

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SOCIOECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

ALESSIANA BOSCHI

**O SERVIÇO SOCIAL DA ASSOCIAÇÃO CATARINENSE PARA INTEGRAÇÃO DO
CEGO (ACIC) NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO: PRINCIPAIS ESTRATÉGIAS**

**FLORIANÓPOLIS
2010/2**

ALESSIANA BOSCHI

**O SERVIÇO SOCIAL DA ASSOCIAÇÃO CATARINENSE PARA INTEGRAÇÃO DO
CEGO (ACIC) NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO: PRINCIPAIS ESTRATÉGIAS**

Trabalho de conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial
para a obtenção do título de Bacharel
em Serviço Social, Departamento de
Serviço Social, Centro
Socioeconômico, Universidade
Federal de Santa Catarina.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Eliete Cibeles
Cipriano Vaz

FLORIANÓPOLIS

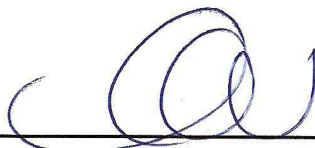
2010/2

ALESSIANA BOSCHI

**O SERVIÇO SOCIAL DA ASSOCIAÇÃO CATARINENSE PARA INTEGRAÇÃO DO
CEGO (ACIC) NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO: PRINCIPAIS ESTRATÉGIAS**

**Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela banca examinadora como
requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social da
Universidade Federal de Santa Catarina.**

BANCA EXAMINADORA



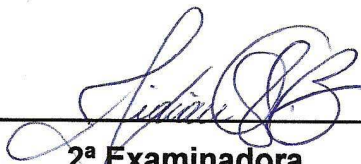
Orientadora

Prof^a. Dr^a. Eliete Cibeles Cipriano Vaz – Universidade Federal de Santa Catarina



1^a Examinadora

Prof^a. Dr^a. Rosana de Carvalho Martinelli Freitas – Universidade Federal de Santa
Catarina



2^a Examinadora

Assistente Social Lidiane da Costa Barbosa – Associação Catarinense para
Integração do Cego

Florianópolis, novembro de 2010

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me conceder o dom da vida.

À minha supervisora Lidiane pela possibilidade de fazer o estágio na ACIC. Pelas incontáveis orientações e supervisões. Agradeço pelo apoio e força.

À minha orientadora do trabalho de conclusão de curso profª Eliete por todo ânimo e auxílio. Agradeço pelas idéias e minuciosas correções, também por ter aceitado a tarefa de ser minha orientadora.

Lidiane e Eliete, vocês foram os anjos que eu pedi a Deus para colocar no meu caminho neste ano. Obrigada pelo apoio ao me fazerem continuar lutando. Admiro-as muito pela dedicação, experiência, responsabilidade, inteligência, e força de vontade.

Ao meu esposo Yuri por todo o amor e carinho.

À minha família por acreditar que seria possível realizar essa conquista.

Aos amigos da “Galera dos Encontros” por compartilharem comigo nestes dez anos aproximados de amizade inúmeros momentos de alegria.

À família do grupo de oração “Unidos para a missão” por me fazer refletir sobre o verdadeiro sentido da vida.

À Cintia Dias que me auxiliou no estágio e na realização deste trabalho, com material, idéias e palavras amigas.

À Marcilene por disponibilizar o material solicitado.

À ACIC pela possibilidade da realização do estágio e deste trabalho.

Às examinadoras, Profª. Rosana e a Lidiane, por terem aceitado participar da banca.

Às amigas da faculdade pelo dom precioso da amizade.

Agradeço intensamente a todas as pessoas que contribuíram de alguma forma para que a realização deste trabalho se tornasse possível.

*...Eis o meu segredo. É muito simples: só se vê bem
com o coração. O essencial é invisível aos olhos. [...]
Os homens esqueceram essa verdade, mas tu não
deves esquecer...*

O Pequeno Príncipe
Antoine de Saint-Exupéry

RESUMO

BOSCHI, Alessiana. **O Serviço Social da Associação Catarinense para Integração do Cego (ACIC) no Processo de Reabilitação: Principais Estratégias.** Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.

Este trabalho visa abordar o processo de reabilitação da pessoa com deficiência visual em relação a inclusão, as políticas e aos aparatos legais, além de abordar a questão do Assistente Social como integrante da equipe de reabilitação. O presente estudo se faz necessário devido a atualidade do tema, bem como na falta de material disponível a esse respeito. Tem com objetivo analisar os principais aspectos que envolvem o processo de reabilitação da pessoa com deficiência visual, inseridos na ACIC; e compreender as estratégias profissionais adotadas para a intervenção junto a este segmento populacional. O método de investigação utilizado é o crítico dialético, sendo adotado como tipo de pesquisa o estudo exploratório de natureza qualitativa, delineado como pesquisa bibliográfica e documental. Sendo assim, observaram-se os registros do Serviço Social do setor psicossocial da ACIC, principalmente o formulário de avaliação do setor, a fim de entender quais são as principais estratégias de intervenção prestada aos usuários.

Palavras-chave: Pessoa com deficiência visual; Reabilitação; Inclusão Social; Serviço Social.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Índices de deficiência no Brasil (%)

Gráfico 2: Pessoas com deficiência no mundo

Gráfico 3: Renda mensal familiar (em R\$)

Gráfico 4: Escolaridade

Gráfico 5: Disciplinas

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Perfil dos usuários 1

Quadro 2: Perfil dos usuários 2

Quadro 3: Perfil dos usuários 3

Quadro 4: Expectativa em relação aos atendimentos prestados pela ACIC

Quadro 5: Expectativas em relação ao futuro

Quadro 6: Principais demandas trazidas ao Serviço Social

LISTA DE SIGLAS

AAMABAS - Associação de Atendimento à Criança Deficiente Visual Manuella Bastos Silva

ACADAV - Associação Camponovense de Apoio aos Deficientes Auditivos e Visuais

ACEVALI - Associação de Cegos do Vale do Itajaí

ACIC - Associação Catarinense para Integração do Cego

ADEVIPS - Associação dos Deficientes Visuais Planalto Serrano

ADEVOSC - Associação dos Deficientes Visuais do Oeste de Santa Catarina

ADIVISUL - Associação dos Deficientes Visuais do Sul

ADVIR - Associação de Deficientes Visuais de Itajaí e Região

AJIDEVI - Associação Joinvilense para a Integração dos Deficientes visuais

AVD - Atividades da Vida Diária

BPC - Benefício de Prestação Continuada

CADI - Centro de Aprendizagem e Desenvolvimento Infantil

CAP - Centro de Apoio Pedagógico e Atendimento às Pessoas Deficientes Visuais

CENER - Centro de Educação e Reabilitação

CER - Centro de Educação e Reabilitação da Associação de Pais

CEVAP - Centro de Estimulação Visual e Apoio Pedagógico

CF - Constituição Federal

CONADE - Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência

CONEDE - Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Portadora de Necessidades Especiais

CORDE - Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência

CPF - Cadastro de Pessoa Física

CRPC - Centro de Reabilitação Profissionalização e Convivência

FCEE - Fundação Catarinense de Educação Especial

FIA - Fundo da Infância e Adolescência

FNAS - Fundo Nacional de Assistência Social

IBGE - Estatuto Brasileiro de Geografia e Estatística

IAP - Instituto de Aposentadoria e Pensão

INPS - Instituto Nacional de Previdência Social

INSS - Instituto Nacional de Seguro Social

MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

MEC - Ministério da Educação e Cultura

OIT - Organização Internacional do Trabalho

OM - Orientação e Mobilidade

OMS - Organização Mundial de Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

PNS - Plano Nacional da Saúde

PBF - Programa Bolsa Família

RG - Registro Geral

SNPD - Subsecretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

SUS - Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
1 A REABILITAÇÃO: ATUALIDADES E TRAJETÓRIA HISTÓRICA	15
1.1 DADOS ALARMANTES DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL E NO MUNDO	15
1.2 OS PRIMÓRDIOS DA REABILITAÇÃO.....	17
1.3 A REABILITAÇÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL, NO BRASIL: ALGUNS DESTAQUES	24
1.3.1 As principais legislações.....	24
1.3.2 A política social	27
1.3.3 Inclusão Social.....	30
2 A REABILITAÇÃO NAS PRINCIPAIS INSTITUIÇÕES DE ATENDIMENTO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA VISUAL, EM SANTA CATARINA.....	35
2.1 A ACIC (ASSOCIAÇÃO CATARINENSE PARA INTEGRAÇÃO DO CEGO)	35
2.1.1 O Serviço Social na ACIC	40
2.2 DEMAIS INSTITUIÇÕES NO ESTADO DE SANTA CATARINA.....	45
3 A PESQUISA	48
3.1 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	48
3.2 O UNIVERSO	50
3.3 A AMOSTRA.....	50
3.4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	51
CONSIDERAÇÕES FINAIS	67
REFERÊNCIAS.....	70
APÊNDICES.....	73
APÊNDICE A – ORGANOGRAMA DA ACIC	74
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	76
ANEXOS	79

ANEXO A – TABELA DE SNELLEN	80
ANEXO B – ESTATUTO SOCIAL	82
ANEXO C – FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL.....	107
ANEXO D – DECLARAÇÃO ACIC	111

INTRODUÇÃO

O presente trabalho visa abordar a atuação e as principais estratégias adotadas pelo Serviço Social (Setor psicossocial) no processo de reabilitação dos alunos do CRPC (Centro de Reabilitação, Profissionalização e Convivência) da ACIC (Associação Catarinense para Integração do Cego).

O tema em questão foi escolhido com o intuito de contribuir para ampliação da área de conhecimento do Serviço Social, considerando-se a necessidade de produções bibliográficas, nessa área, assim como apontar a importância de sua inserção nos conteúdos programáticos das disciplinas do referido curso.

Com este trabalho objetiva-se analisar os principais aspectos que envolvem o processo de reabilitação da pessoa com deficiência visual, inseridos na ACIC e, ainda, compreender as estratégias profissionais adotadas para a intervenção junto a este segmento populacional, a fim de oferecer, através deste estudo, subsídios para potencializar a atuação do Serviço Social.

O desenvolvimento deste estudo visa ainda, contribuir através da socialização do conhecimento, para aprimorar o atendimento do Serviço Social aos usuários, bem como da instituição em geral e, especialmente às pessoas que buscam a reabilitação.

O presente trabalho inova as discussões existentes acerca da reabilitação em relação à pessoa com deficiência, uma vez na ACIC ainda não foram construídos trabalhos acerca deste tema.

O interesse pelo desenvolvimento da temática foi estimulado pela experiência do estágio curricular obrigatório I e II realizados na ACIC, especificamente no CRPC, uma vez que nesta instituição são atendidas pessoas com deficiência visual (pessoas cegas e com visão subnormal/baixa visão).

O principal problema desta pesquisa centra-se em analisar quais são as principais estratégias de ação do Serviço Social adotadas no processo de reabilitação dos alunos da ACIC.

No desenvolvimento deste trabalho abordam-se questões acerca da pessoa com deficiência visual no que se trata da reabilitação das mesmas, bem como da apresentação dos seus direitos inscritos nas Convenções Internacionais,

na Constituição Federal de 1988, nas principais legislações e principais políticas sobre este tema, além de destacar sobre a necessidade de maior inserção social destes sujeitos na sociedade e de mostrar o avanço da atenção à pessoa com deficiência, ao longo dos séculos.

Como aporte teórico, as obras principais utilizadas foram de autores como Sassaki, Berndt, Yamamoto, Masini e Sposati, entre vários outros como os livros do Ministério da Educação e Cultura, Convenções da ONU e Legislações brasileiras. Em ordem respectiva, as obras dos principais autores citados são: Inclusão: construindo uma sociedade para todos; A abordagem sistêmica na concepção, na construção e no gerenciamento da reabilitação profissional de pessoas portadoras de deficiência; A Questão Social no capitalismo; A pessoa com deficiência visual: um livro para educadores; Capacitação em Serviço Social e Política Social.

Neste contexto, o método de investigação adotado foi o crítico dialético e como tipo de pesquisa, o estudo exploratório, de natureza qualitativa, delineado como pesquisa bibliográfica e documental.

Para melhor compreensão da temática, o estudo encontra-se organizado em três seções:

A primeira seção do trabalho apresenta como se deu a trajetória histórica da reabilitação, chegando a sua atualidade. São expostos alguns dados acerca da pessoa com deficiência, sua contextualização, suas especificidades e necessidades, bem como as condicionantes para o desenvolvimento do processo de reabilitação. Para complementar, apresenta-se as legislações que deram o curso de sua história e das políticas sociais, para se chegar à inclusão social.

Na segunda seção comenta-se sobre a história da ACIC e como esta instituição faz o atendimento às pessoas com deficiência visual. No decorrer explica-se quais são as estratégias de atuação do Serviço Social da entidade, que faz parte da equipe de reabilitação.

Por fim apresenta-se como foi realizada a pesquisa documental e bibliográfica, com o levantamento dos dados e análise, assim como a interpretação dos mesmos. Sendo voltadas para as principais demandas apresentadas quanto a necessidade da reabilitação e as estratégias de intervenção do Serviço Social da ACIC, neste processo.

1 A REABILITAÇÃO: ATUALIDADES E TRAJETÓRIA HISTÓRICA

Nesta seção serão expostos alguns dados acerca da pessoa com deficiência visual, bem como um levantamento histórico no que tange ao processo de reabilitação e, para aprofundá-lo, será comentado sobre o amparo legal no Brasil, a política social vigente e a inclusão social da pessoa com deficiência visual, na sociedade.

1.1 DADOS ALARMANTES DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL E NO MUNDO

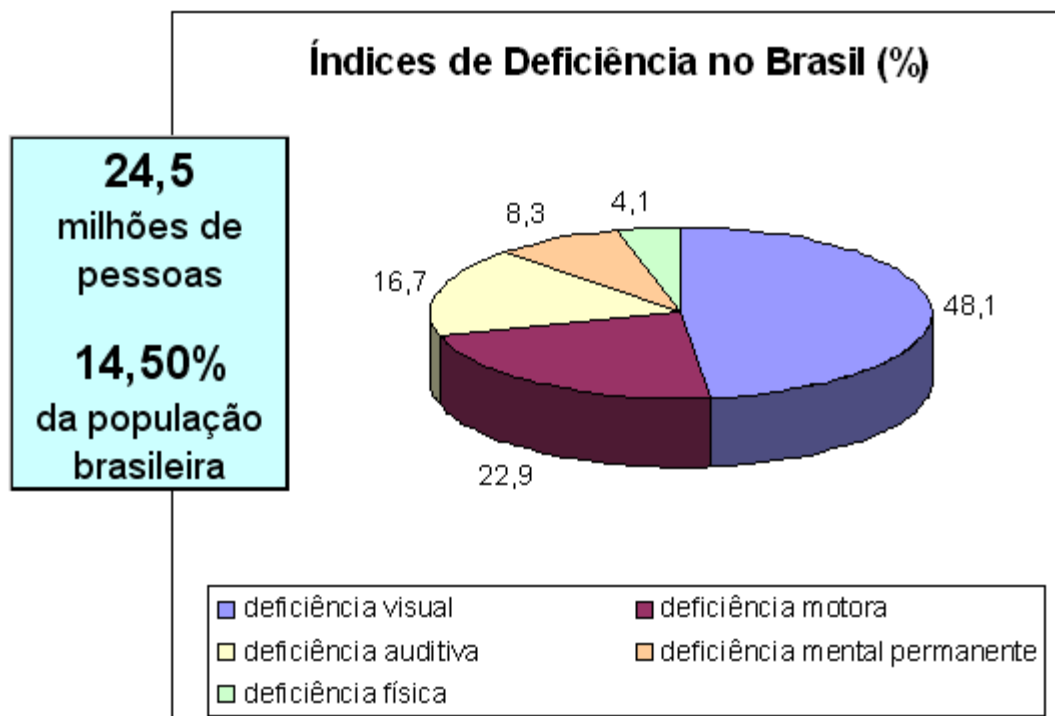
Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca 10% da população mundial apresenta algum tipo de deficiência e aproximadamente 1% da população do Brasil¹ é formada por pessoas com deficiências² visuais, enquanto que, mundialmente, estes dados passam para 0,5% da população. No Estado de Santa Catarina, são estimadas em 22.500, as pessoas com deficiência visual.

No entanto, os dados do Censo Demográfico de 2000 realizado pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia Estatística) mostram que, aproximadamente, 24,5 milhões de pessoas, ou 14,5% da população total do país, apresentaram algum tipo de incapacidade ou deficiência. São pessoas que tem dificuldades de enxergar, ouvir, locomover-se ou alguma deficiência física ou mental. Deste total, 48,1% tem deficiência visual. Das 16,6 milhões de pessoas que apresentam esta deficiência, cerca de 150 mil se declararam cegos.

¹ Dados retirados do site <<http://www.saude.pr.gov.br>>. Acesso em 05/10/2010.

² O autor Sassaki (2006) ressalta que atualmente evita-se usar os termos portadores de deficiência e pessoa portadora de deficiência, sendo substituídos por pessoa com deficiência. O termo necessidades especiais, segundo o autor, pode ser utilizado desde que não esteja se referindo sinônimo de deficiência. O ideal é utilizá-lo com um significado mais amplo.

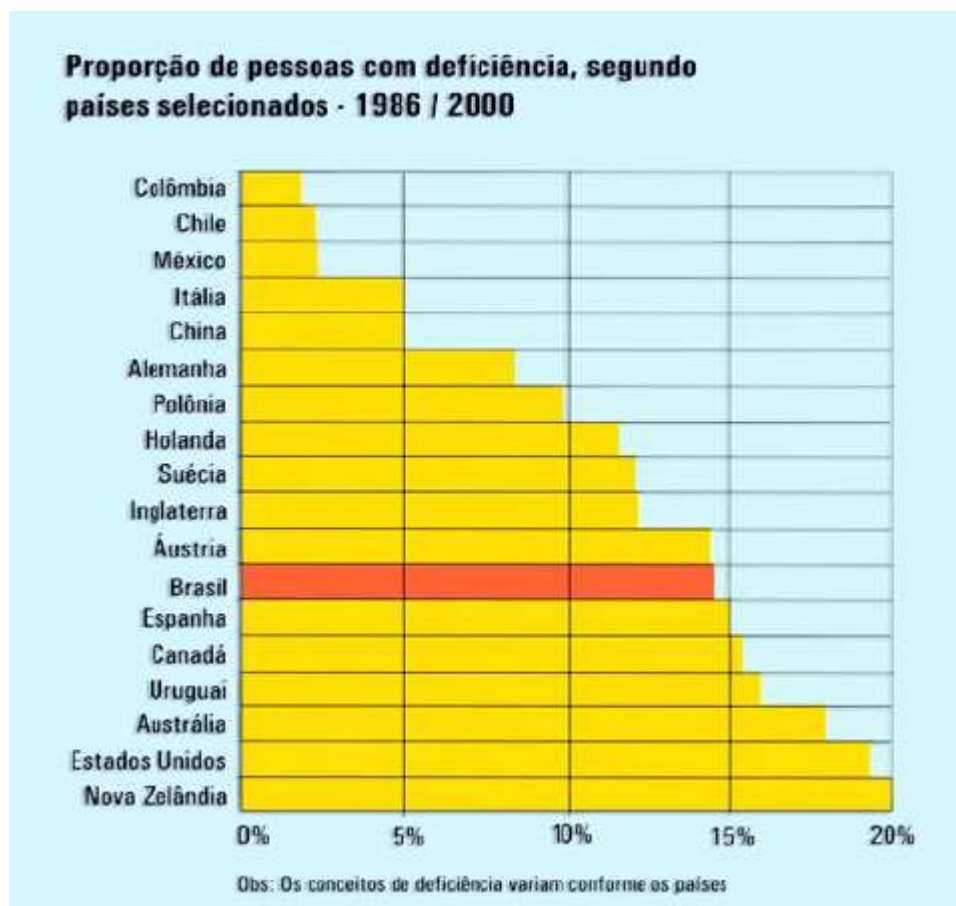
Gráfico 1 – Índices de Deficiência no Brasil (%)



Fonte: IBGE, 2000.

A seguir pode-se perceber, através do gráfico, como se encontram os índices de deficiências em diversos países. Como foi possível observar anteriormente, o Brasil está com uma parcela de 14,5% da população.

Gráfico 2 - Pessoas com deficiência no mundo



Fonte: Armazém de dados - Rio em foco. Secretaria Municipal de Urbanismo. Instituto Pereira Bastos (apud COHEN, 2006).

1.2 OS PRIMÓRDIOS DA REABILITAÇÃO

Para melhor compreensão do que seja reabilitação, será elucidado o que se entende por habilitação. Neste sentido, habilitação é destinada às pessoas que nasceram com alguma deficiência ou a adquiriu na primeira fase da infância, portanto, a habilitação é o processo de preparação de uma pessoa com deficiência de modo a lhe garantir o ingresso na vida social.

A reabilitação dar-se-á nos mesmos modelos, mas será aplicada às pessoas que adquiriram alguma deficiência ao longo da vida e que, por isso, necessitam voltar ao convívio social e profissional. Assim, a habilitação e a reabilitação visam desenvolver o potencial das pessoas com deficiência.

Para entender o processo de reabilitação, se faz necessário uma explanação sobre o seu histórico, neste contexto, a utilização dos recursos de

reabilitação teve início no século XIX com o surgimento da industrialização e as consequências dos inúmeros acidentes do trabalho. No entanto, os serviços de reabilitação passaram a ter importância somente no início do século XX. Sendo assim, iniciaram-se efetivamente com as consequências da I Guerra Mundial, fazendo surgir os primeiros Centros de Reabilitação. Moragas (1970, apud Brasil 2002), afirma que os serviços existentes se baseavam nas possibilidades educacionais e no treinamento profissional. Os operários foram os primeiros a se beneficiarem, mais tarde, foram os soldados feridos de inúmeros países, mas estes utilizavam somente a Terapia Ocupacional (técnica surgida posteriormente³), como forma de entretenimento, porém esse procedimento não atendia mais as suas necessidades, uma vez que estes almejavam uma atividade produtiva e remunerada.

As ações de reabilitação tiveram mais garantias por volta do ano de 1921, através da ONU (Organização das Nações Unidas) e da OIT (Organização Internacional do Trabalho), onde se voltaram às preocupações referentes aos mutilados de guerra e acidentados do trabalho, introduzindo, portanto, como lembra Berndt (2004), nas legislações nacionais, a obrigatoriedade da garantia de emprego e, ao mesmo tempo, a criação de métodos e técnicas de treinamento profissional aos mesmos. Esse fato fez com que os países industrializados investissem em programas de reabilitação.

Na mesma década que as precauções voltaram-se ainda mais para a questão da reabilitação, em 1929, como comenta Berndt (2004), eclodiu a crise econômica mundial, neste sentido, muitos serviços de reabilitação foram suspensos por haver força de trabalho excedente. As atenções somente voltaram a ficar evidentes no decorrente período pós II Guerra Mundial, onde os índices de feridos e acidentados foram assustadores e as ações concernentes a reabilitação voltaram a ser desenvolvidas.

Foram introduzidos na Reabilitação, os serviços de apoio, além dos serviços médicos. Com a incorporação destes, a reabilitação passou a ser mais científica e a preocupação voltava-se a proporcionar serviços especializados no atendimento às pessoas com deficiência.

³ Depois da II Guerra Mundial foram incluídos também a Orientação Vocacional, o Serviço Social e a Psicologia, como serviços de Reabilitação.

Desta maneira, a motivação pela prestação de serviços de reabilitação acontecia por necessidades sociais, porém era mantida por questões econômicas. A reabilitação despertou o interesse de países com hegemonia econômica e tecnológica como os Estados Unidos da América e o Canadá. Posteriormente, estas ações foram se disseminando nos demais países desenvolvidos ou em desenvolvimento, chegando ao Brasil.

Na área de reabilitação profissional, a ONU se deteve a esta questão e formulou em 1955 a Recomendação nº 99. A mesma se refere à adaptação e readaptação profissional de pessoas com deficiência e com limitações para o trabalho. Era um documento sem valor legal, mas remetia ao compromisso entre os países membros. O mesmo divulgava e uniformizava a reabilitação no âmbito internacional. Iniciava-se assim, um movimento de pensar na integração social das pessoas com deficiência⁴.

Este documento vigorou por 28 anos. Os progressos nessa área foram na compreensão das necessidades da pessoa com deficiência em relação à extensão e a organização dos serviços de reabilitação, assim também como na adequação das legislações dos países membros.

Porém, este documento base precisava ser revisto por não abordar a realidade socioeconômica e cultural dos países onde a recomendação seria aplicada, pois cada país possuía questões específicas. Ao longo do tempo, perceberam que os ganhos com a reabilitação não foram consideráveis, pois a recomendação não havia sido colocada em prática como deveria, a fim de criar um caminho para a integração social das pessoas com deficiência.

Em virtude destas questões, a ONU elaborou em 1983 a Convenção nº 159 e a Recomendação nº 168, com a diferença que estes impõem a sociedade e a comunidade maior compromisso com a reabilitação profissional. Assim, a sociedade assumia uma parcela da responsabilidade pela integração à pessoa com deficiência. Estas propostas de reabilitação deveriam respeitar as individualidades e necessidades de cada país. Deste modo, a reabilitação seria pensada num plano

⁴ Embora que a atenção destinada à questão da reabilitação feita pela sociedade conste a partir do século XIX, a questão da pessoa com deficiência sempre existiu desde os primórdios da história da humanidade, mas a atenção e a proteção a estes sujeitos iniciaram-se somente a partir dos anos de 1940.

local/comunitário. Esta, portanto, seria a “reabilitação baseada na comunidade”. Sendo colocado em prática pelo Programa de Ação Mundial das Nações Unidas⁵.

A reabilitação baseada na comunidade, como cita Berndt (2004, p. 71), se baseia nos princípios: “baixo custo, tecnologia simples, uso de recursos locais e participação comunitária como uma maneira eficiente de integrar a pessoa com deficiência à família, ao trabalho e a sociedade”. Porém, este programa não obteve muito êxito, não se concretizando efetivamente nos países em desenvolvimento, uma vez que teriam que mudar o quadro social de pobreza e desigualdade para conseguir a prevenção e o tratamento às pessoas com deficiência. No entanto, apesar do Brasil ter assinado os documentos, ele só foi posto em prática na década de 90 através do Plano de Modernização de Reabilitação Profissional⁶.

Embora o Brasil tenha acompanhado esses programas de reabilitação, aqui no país a proteção à pessoa com deficiência não era de competência da esfera governamental, com exceção de algumas poucas instituições públicas. Por isso, as primeiras instituições brasileiras criadas para pessoas com deficiências físicas surgiram nos anos de 1940, por iniciativa da sociedade civil. Os serviços ficavam a cargo de instituições filantrópicas e de caridade ou de atendimentos particulares e eram voltados, em sua maioria, à criança e à pessoa com deficiência mental. (Ribeiro *et al*, 2010).

Nas demais deficiências, os serviços de reabilitação no Brasil iniciaram suas atividades na década de 1950 procurando organizar-se a partir de modelos importados dos Estados Unidos e Canadá, com forte influência dos modelos propostos pela ONU e OIT.

No Brasil, os programas de reabilitação para pessoas com deficiência visual tiveram início em 1957, por iniciativa da Fundação para o Livro do Cego, hoje Fundação Dorina Nowill para Cegos, em parceria com a OIT. Sendo assim, no ano de 1960 é criado o 1º Centro de Reabilitação para pessoas com deficiência visual na própria Fundação, sendo desenvolvidos programas que contavam com uma equipe multidisciplinar (BRASIL, 2002).

⁵ Este programa foi criado em 03/12/1987 colocando em igualdade os direitos das pessoas com deficiências às mesmas condições e oportunidades dos demais.

⁶ Sobre reabilitação baseada na comunidade o Decreto 3.298/1999 em seu Art. 16 VII, prescreve ficar a cargo dos agentes de saúde e da equipe de saúde da família a disseminação de práticas e estratégias.

Aos trabalhadores incapacitados, as leis surgiram na década de 1940 sob a responsabilidade dos IAPs (Institutos de Aposentadorias e Pensões), a fim de criar serviços desta natureza, se efetivando somente nos IAPs dos industriários e dos comerciários. Já na década de 1960, a reabilitação era feita pelos Centros de Reabilitação Profissional do INPS (Instituto Nacional de Previdência Social), atualmente o INSS (Instituto Nacional de Seguro Social), sendo as únicas instituições públicas a prestarem estes serviços. Lembrando que o INPS surgiu em 1966 e, nesta época, a reabilitação profissional passou a ser responsabilidade da previdência social, pois anos antes esse serviço era entendido como uma extensão da assistência social.

Paralelo a estas ações governamentais a sociedade civil, ao longo do tempo, foi criando entidades para atender as pessoas com deficiência.

No Brasil, ainda na década de 60, as pessoas com deficiência passavam por exclusões sociais sendo institucionalizadas, o que contribuía para que a integração social não ocorresse. A desinstitucionalização só ocorreu na década de 70, através da ONU que estabeleceu direitos a estas pessoas em relação a sua socialização, especialmente as pessoas com deficiências mentais. A Declaração dos Direitos da Pessoa com Deficiência Mental, documento da ONU criado em 1971, ressaltava o direito a atenção médica, a reabilitação, o retorno ao cuidado familiar e o direito de ser inserido na sociedade.

A ONU estabeleceu ainda, em 1975, a Declaração dos Direitos das Pessoas com Deficiências, tornando-se um referencial para a defesa da cidadania e do bem-estar deste segmento, atribuindo direitos em relação à reabilitação. Estes direitos consistem no acesso a tratamento médico e psicológico, incluindo serviços de prótese e órtese, reabilitação, treinamento profissional, colocação no mercado de trabalho e outros recursos que permitam o desenvolvimento de suas capacidades e habilidades, como também que assegurem o seu processo de integração social. Afirma ainda que as pessoas com deficiências têm direito de participar de todas as atividades sociais, culturais e recreativas da comunidade.

Dessa forma, a deficiência deve ser compreendida como a interação entre a pessoa com deficiência e o contexto histórico cultural.

No entanto, as pessoas com deficiência eram atendidas com instabilidade em serviços de reabilitação em “hospitais, escolas especiais e instituições privadas, que estabeleceram convênios com organizações como a Legião Brasileira de

Assistência (LBA), Fundação Nacional para o Bem Estar do Menor (FUNABEM) e o INPS” (Ribeiro, *et al*, 2010).

Na década de 80 o país lutou pela criação do SUS (Sistema Único de Saúde) e, desde então, no contexto governamental, os programas de reabilitação às pessoas com deficiência passaram a estar disponíveis na rede pública de saúde. Além dos serviços prestados nas entidades não governamentais da sociedade civil organizada, que estabelecem convênios com o Estado.

Cabe, neste momento, apresentar definições sobre deficiência visual.

A pessoa com deficiência visual tem redução ou perda total da capacidade de ver com o melhor olho, persistindo essa situação mesmo após a melhor correção óptica. Ou seja, pessoas que “apresentam acuidade visual igual ou menor que 20/200 no melhor olho, após a melhor correção, ou campo visual inferior a 20° (tabela de Snellen, ANEXO A), ou ocorrência simultânea de ambas as situações⁷” são considerados pessoas com deficiência visual. Nestes casos, este tipo de deficiência se classifica como:

1. Cegueira: perda total ou o resíduo mínimo de visão. A acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica⁸.
2. Visão subnormal/Baixa visão: é o comprometimento do funcionamento visual de ambos os olhos, mesmo após tratamento ou correção de erros refracionais. No Decreto 5.296/2004 é a acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; são os casos em que a somatória da medida do campo visual de ambos os olhos for igual ou menor que 60°; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições citadas.

Faz-se importante salientar que em Florianópolis foi sancionada a Lei nº 8065 de 25 de novembro de 2009 que classifica a visão monocular como deficiência visual, no âmbito deste município. Ou seja, antes era considerada como deficiência visual a pessoa que tivesse visão menor ou igual a 30% com correção óptica no melhor olho. Depois de aprovada esta Lei também é considerada pessoa com deficiência visual aquela que tiver visão monocular.

⁷ Segundo Decreto nº 3298, 1999. Artigo 4º.

⁸ A fim de caracterizar as deficiências foi aprovado o Decreto Federal nº 2596 de dezembro de 2004, onde descreve as deficiências físicas, auditivas, múltiplas, mentais e visuais. Determina que pessoa com deficiência é aquela que possui limitação ou incapacidade para o desempenho de alguma atividade. O referido Decreto leva em consideração a Lei nº 10.690 de 16 de julho de 2003.

No que se refere ao conceito de reabilitação, o mesmo deve ser desenvolvido como um processo centrado em “iniciativas que irão reeducar o indivíduo para conviver na sua nova realidade, como cidadão plenamente adaptado e integrado” (BRASIL, 2001). É um processo que constitui “um conjunto de ações que visam a empreender a reeducação respeitando sua individualidade, sua potencialidade, seu interesse e seu desenvolvimento psicológico-social” (*idem, ibidem*). Segundo um enfoque psico-socioeducacional o processo integral de reabilitação, tem como objetivo, como lembra Brasil (2001), a

“construção de um projeto de vida mediante o desenvolvimento das relações interpessoais da competência funcional, da readaptação ao trabalho e à vida comunitária, pelo desenvolvimento da independência e da autonomia da pessoa com deficiência visual”.

A reabilitação, em pauta, é voltada para a pessoa que possui uma deficiência adquirida. Neste caso, o aparecimento da deficiência visual na idade adulta traz como consequência não somente a deficiência em si, como também as perdas dela resultantes. Muitos encaram essa perda como um luto. Por isso “a experiência tem mostrado que o comportamento do indivíduo frente às perdas ocasionadas pela deficiência visual dependerá de sua condição psicológica, social, econômica e cultural” (BRASIL, 2001).

Portanto, segundo Brasil (2002), a reabilitação é um processo voltado à adaptação da pessoa com deficiência às novas condições de vida e deve visar os aspectos “médicos, sociais, psicológicos, educacionais e profissionais”, como também se torna um meio que proporciona o desenvolvimento máximo do sujeito atingido por uma limitação. Deste modo, as instituições que fazem esses serviços devem abordar plenamente esses aspectos.

Segundo o Decreto 3.298 de 1999, em seu art. 17, considera-se reabilitação:

O processo de duração limitada e com objetivo definido, destinado a permitir que a pessoa com deficiência alcance o nível físico, mental ou social funcional ótimo, proporcionando-lhe os meios de modificar sua própria vida, podendo compreender medidas visando a compensar a perda de uma função ou uma limitação funcional e facilitar ajustes ou reajustes sociais.

1.3 A REABILITAÇÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL, NO BRASIL: ALGUNS DESTAQUES

1.3.1 As principais legislações

É possível perceber que os direitos das pessoas com deficiência foram ganhando legitimidade com o passar dos anos. A ONU contribuiu para a equiparação de oportunidades às pessoas com deficiência a partir dos documentos por ela determinados mundialmente.

Em nosso país, anteriormente à Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CF), ainda sob a vigência da Carta de 1969, criou-se a Emenda Constitucional nº 12, de 17 de outubro de 1978. Ela altera os termos do Art. 49 e, em seu artigo único, assegura melhorias da condição social e econômica, no que diz a respeito a:

- I - Educação especial e gratuita;
- II - Assistência, reabilitação e reinserção na vida econômica e social do país;
- III - proibição de discriminação, inclusive quanto à admissão ao trabalho ou ao serviço público e a salários;
- IV - possibilidade de acesso a edifícios e logradouros públicos.

Com o advento da CF de 1988, a República inaugurou um Estado Democrático de Direito. Neste sentido, fez constar a dignidade da pessoa humana, como um de seus cinco fundamentos (Art. 1º, III); a promoção do bem de todos, sem quaisquer forma de discriminação (Art. 3º, IV) e que a prevalência dos direitos humanos é um de seus dez princípios na ordem internacional (Art. 4º, II).

Alguns artigos da CF (1988) discorrem sobre a pessoa com deficiência, como: art. 7º, XXXI, proíbe qualquer discriminação no tocante a salário e critério de admissão do trabalhador; art. 23, II, atribui às pessoas jurídicas de direito público interno cuidar da proteção e garantia; art. 24, XIV, determina a competência concorrente da União, Estados e Municípios em matéria de proteção e integração; art. 37, VII, assegura por lei a reserva de percentual dos cargos e empregos públicos; art. 208, III impõe ao Estado o dever de dar atendimento educacional especializado; art. 227, § 1º, II, obriga a criação de programas de prevenção e

atendimento especializado, facilitando o acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de preconceitos e obstáculos arquitetônicos; art. 244, afirma que a lei disporá sobre a adaptação dos logradouros, dos edifícios de uso público e dos veículos de transporte coletivo existente, garantindo acesso adequado.

Sabe-se também que a CF promulgada em 1988, em seu artigo 203, inciso IV, prevê a habilitação e a reabilitação das pessoas com deficiências, como segue na íntegra:

Art. 203 - A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;

III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

No panorama de legislações, é importante observar a Constituição Estadual aprovada em 1989. Nela se destacam os Artigos 190 e 191. Segundo este último, cabe ao Estado a formulação e a execução da política de atendimento à saúde das pessoas com deficiência, a fim de prevenir doenças, proporcionando o direito à habilitação e a reabilitação com todos os recursos necessários. Neste artigo está em evidência a ação do Estado em relação à saúde das pessoas com deficiência, no que diz respeito à prevenção e a concessão de recursos para proporcionar a plena participação na vida social.

A habilitação e a reabilitação para as pessoas com deficiência estão asseguradas também na Lei nº 8.213/1991 – Lei Orgânica da Seguridade Social, que asseguram os benefícios desde o Art. 89 até 93. A mesma prescreve em seu artigo 89 que:

a habilitação e a reabilitação social deverão proporcionar ao beneficiário incapacitados parcial ou totalmente para o trabalho, e às pessoas portadoras de deficiência, os meios para a (re) educação e de (re) adaptação profissional e social indicados para participar do mercado de trabalho e do contexto em que vive.

Nos termos da Lei 8.213/1991, a reabilitação profissional ainda disponibiliza:

- a) o fornecimento de aparelho de prótese, órtese e instrumentos de auxílio para locomoção quando a perda ou redução da capacidade funcional puder ser atenuada por seu uso e dos equipamentos necessários à habilitação e reabilitação social e profissional;
- b) a reparação ou a substituição dos aparelhos mencionados no inciso anterior, desgastados pelo uso normal ou por ocorrência estranha à vontade do beneficiário;

No caso de habilitação e reabilitação profissional, a Previdência Social deverá prestar auxílio para tratamento ou exame fora do domicílio do beneficiário. Como consta no Art. 91 da mencionada Lei.

Sobre o direito ao trabalho, no Art. 93, a Lei 8.213/1991 redefiniu os direitos da pessoa com deficiência, introduzindo um sistema de cotas, que obriga a empresa com 100 (cem) ou mais funcionários a preencher de:

- 2% a 5% dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência, habilitadas, na seguinte proporção:
- I - até 200 empregados: 2%;
 - II - de 201 a 500: 3%;
 - III - de 501 a 1.000: 4%;
 - IV - de 1.001 em diante: 5%.

A Lei 7.853/1989 e o Decreto 3.298/1999 impulsionaram para que surgisse o Estatuto da Pessoa Portadora de Deficiência, aprovado em 2003. Este é destinado a assegurar a integração social e o pleno exercício dos direitos das pessoas com limitações físico-motora, mental, visual, auditiva ou múltiplas. Traz uma série de normativas visando a inclusão da pessoa com deficiência na vida social e comunitária, bem como para assegurar o seu bem-estar.

Segundo a Convenção da ONU (2006) sobre os direitos das pessoas com deficiência, estas são definidas como tendo impedimentos de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas.

A Convenção sobre a pessoa com deficiência (2006) em seu Art. 26 discorre sobre a Habilitação e a Reabilitação, nela:

1. Os Estados Partes deverão tomar medidas efetivas e apropriadas, inclusive mediante apoio dos pares, para possibilitar que as pessoas com deficiência conquistem e conservem o máximo de autonomia e plena capacidade física, intelectual, social e profissional, bem como plena inclusão e participação em todos os aspectos da vida. Para tanto, os Estados Partes deverão organizar, fortalecer e estender serviços e programas completos de habilitação e reabilitação, particularmente nas

áreas de saúde, emprego, educação e serviços sociais, de modo que estes serviços e programas:

- a. Comecem o mais cedo possível e sejam baseados numa avaliação multidisciplinar das necessidades e pontos fortes de cada pessoa; e
 - b. Apóiem a participação e a inclusão na comunidade e em todos os aspectos da sociedade, sejam oferecidos voluntariamente e estejam disponíveis às pessoas com deficiência o mais próximo possível de suas comunidades, inclusive na zona rural.
2. Os Estados Partes deverão promover o desenvolvimento da capacitação inicial e continuada de profissionais e de equipes que atuam nos serviços de habilitação e reabilitação.
 3. Os Estados Partes deverão promover a disponibilidade, o conhecimento e o uso de dispositivos e tecnologias assistivas, projetados para pessoas com deficiência e relacionados com a habilitação e a reabilitação.

Embora a legislação do setor seja detalhada e completa, há muito o que se fazer quanto ao conhecimento e conscientização do poder público para garantir sua aplicabilidade, destacando-se a necessária e ampla publicização desse documento à sociedade em geral para que se faça a efetiva cobrança e o controle social dos seus direitos garantidos em lei.

1.3.2 A Política Social

Políticas públicas são intervenções que o poder público desenvolve para atender as necessidades e reivindicações da população. As políticas sociais, por sua vez, são políticas públicas com ações voltadas à proteção social, destinadas à saúde, educação, assistência social e à previdência social.

Diante disso, as políticas sociais na área da reabilitação às pessoas com deficiência eram praticamente inexistentes até a década de 1980. As ações voltadas a este segmento mostram-se presentes na edição da Lei nº 7853, aprovada em 24 de outubro de 1989, que criou a CORDE (Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência) e estabeleceu os princípios e as diretrizes da Política Nacional da Pessoa Portadora de Deficiência. Outro documento legal é o Decreto nº 3298, de 20 de dezembro de 1999, onde o mesmo Regulamenta a Lei nº 7853, e fortalece as legislações que tratavam sobre os direitos e garantias das pessoas com deficiências.

No Decreto citado anteriormente, consta no art. 15, quanto à reabilitação integral, que os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal prestarão

direta ou indiretamente à pessoa portadora de deficiência os seguintes serviços: “I - reabilitação integral, entendida como o desenvolvimento das potencialidades da pessoa portadora de deficiência, destinada a facilitar sua atividade laboral, educativa e social” ⁹.

O Decreto nº 3298/1999 ainda estabelece que o dever de administrar as políticas às pessoas com deficiências é do CONADE (Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência) e a obrigação de coordenar e articular essas políticas compete ao CORDE. Este é elevado a SNPD (Subsecretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência), órgão da Secretaria dos Direitos Humanos.

Nas diretrizes do decreto percebe-se um conjunto de normas que tem como objetivo assegurar, através do Poder Público, à pessoa com deficiência, o pleno exercício dos seus direitos, como: inclusão social, saúde, educação, trabalho, desporto, turismo, lazer, previdência social, assistência social, entre outros que propiciem o seu bem-estar pessoal, social e econômico. Dentre as demais diretrizes coloca-se a articulação com órgãos e entidades públicos e privados; a participação da pessoa com deficiência em todas as fases de implementação da Política; ampliação das alternativas de inserção trabalhista e a garantia do atendimento sem o cunho assistencialista.

Os princípios da Política Nacional para a Integração da Pessoa com Deficiência visam o “desenvolvimento de ação conjunta do Estado e da Sociedade Civil, de modo a assegurar a plena integração da pessoa com deficiência no contexto socioeconômico e cultural”. Estabelece os mecanismos e instrumentos legais e operacionais que assegurem o pleno exercício dos direitos básicos que propiciam o bem-estar pessoal, social e econômico; e ainda impõe o respeito e igualdade de oportunidades a estes sujeitos sociais.

Os objetivos da Política Nacional se diferenciam da Política Estadual para Promoção e Integração Social da Pessoa Portadora de Necessidades Especiais (Lei nº 12.870 de 12 de janeiro de 2004), uma vez que a primeira apresenta como objetivo o desenvolvimento de programas setoriais destinados ao atendimento das necessidades da pessoa com deficiência e a garantia dos programas de prevenção, de atendimento especializado e de inclusão social. Enquanto a segunda tem como

⁹ O termo reabilitação aparece ainda nos artigos 16, 17, 18, 19, 20, 22, 35, 36 e 49.

objetivo diferenciado, “articular com entidades governamentais e não-governamentais em nível federal, estadual e municipal, à garantia dos programas de prevenção, atendimento especializado e inclusão social”.

As diretrizes e os princípios da Política Nacional e Estadual são idênticos, mostrando que não houve alterações no âmbito do estado de Santa Catarina nestes quesitos. Uma mudança significativa da Política Estadual para a outra está nos objetivos, onde esta busca a articulação com entidades governamentais e não-governamentais, a fim de garantir os programas de prevenção, o atendimento e a inclusão das pessoas com deficiências.

No âmbito do Estado de Santa Catarina, relativo à defesa dos direitos da pessoa com deficiência foi criado o CONEDE (Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Portadora de Necessidades Especiais) sancionado pela Lei nº 11.346 de 17 de janeiro de 2000. O mesmo tem por finalidade promover políticas públicas à pessoa com deficiência que “assegurem assistência e atendimento especializado, eliminando a discriminação e garantindo o direito à proteção especial e à plena participação nas atividades políticas, econômicas, sociais e culturais”. É um órgão consultivo, deliberativo e fiscalizador das ações voltadas as pessoas com deficiência. Tem a obrigação também de formular a política de prevenção e atendimento especializado a este segmento.

A Política Estadual para Promoção e Integração Social da Pessoa Portadora de Necessidades Especiais (2004), segundo o Art. 10, determina que a execução desta política compete a administração pública estadual direta e indireta, seguindo planos e programas aprovados pelo CONEDE. Isto significa que este órgão colegiado de articulação institucional aprova e supervisiona os planos e programas necessários a execução da política estadual, onde a mesma será realizada pela administração pública direta e indireta.

O Estatuto da Pessoa Portadora de Deficiência (2003) determina no art. 50 que a execução das políticas públicas será realizada com o apoio de organizações não-governamentais, e deverá acontecer de forma articulada, por meio de convênio, para evitar sobreposições de ações ou a ausência delas. Tem o intuito também de otimizar recursos e gerar resultados mais significativos.

Como foi visto anteriormente, as pessoas com deficiência eram atendidas em serviços de reabilitação nos hospitais, escolas especiais e instituições privadas.

Algumas destas instituições estabeleceram convênios com organizações governamentais e não governamentais.

O SUS, no contexto governamental, desde seu início assumiu os programas de reabilitação às pessoas com deficiência e estes passaram a estar disponíveis na rede pública de saúde. Posteriormente, em 2004 foi aprovado pela portaria 2.607 o PNS (Plano Nacional da Saúde), o qual estipulou metas para a consolidação da rede de atenção a saúde da pessoa com deficiência. Desta forma, foram criadas as redes estaduais de reabilitação, a qual visa “potencializar a capacidade funcional do indivíduo e sua inclusão social”. (Ribeiro *et al*, 2010). Além da já citada reabilitação profissional que é prestada aos segurados pela Previdência Social, na maioria das situações.

Entretanto, concomitantemente à rede pública de reabilitação, os serviços dessa natureza também são prestados pelas entidades não governamentais da sociedade civil organizada. São em sua maioria instituições privadas, sem fins econômicos que conseguiram subsídios financeiros do Estado, como por exemplo, através do SUAS (Sistema Único de Assistência Social).

Neste sistema, a linha de atuação destinada a atenção à pessoa com deficiência é a proteção social básica. Esta é realizada através de ações socioeducacionais.

Entretanto, as ações de reabilitação no Brasil se dão de maneira desarticulada, com dificuldades de comunicação e não contemplam uma política integral de atendimentos as pessoas com deficiência. Existe também segundo (Ribeiro *et al*, 2010) “uma descontinuidade entre as ações da esfera pública e privada”. Porém, deve-se lembrar que as políticas de saúde voltadas a este segmento são novas e ainda levarão um tempo para mudar de patamar.

1.3.4 Inclusão Social

O autor Sasaki, concebe inclusão social como um processo bilateral, no qual a sociedade deve se adaptar para fazer a inclusão das pessoas com deficiência no convívio social, enquanto estes devem se preparar para assumirem papéis na vida social, ou seja, ambos devem passar por mudanças.

Inclusão social, neste sentido, é

O processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade. A inclusão social constitui, então, um processo bilateral no qual as pessoas, ainda excluídas, e a sociedade buscam, em parceria, equacionar problemas, decidir sobre soluções e efetivar a equiparação de oportunidades para todos. (SASSAKI, 1997, apud SASSAKI, 2006)

Portanto, fazer a inclusão social das pessoas com deficiências significa torná-las participantes da vida social, econômica e política, assegurando o respeito aos seus direitos no âmbito da Sociedade, do Estado e do Poder Público.

O Estatuto da Pessoa Com Deficiência (2003) viabiliza a participação destes em todas as fases de implantação das políticas públicas, como uma forma de incentivo ao exercício da cidadania.

As pessoas com deficiência, além de terem necessidades comuns como todos os seres humanos, têm necessidades especiais que precisam ser refletidas e discutidas para que os órgãos competentes possam entendê-las e executá-las como políticas públicas garantidoras de direitos específicos.

A sociedade passou por várias fases no que se refere à prática social voltada às pessoas com deficiência. Tudo começou quando ela praticava a exclusão social de pessoas que “não lhe pareciam pertencer à maioria da população” (SASSAKI, 2006). Posteriormente, desenvolveu o atendimento segregado dentro de instituições, após essa fase, passou para a integração social e desde a metade dos anos 1980, nos países desenvolvidos, modificou os sistemas sociais optando pela prática da inclusão social ou pela sua tentativa.

Essa prática se intensificou na década de 1990 nos países desenvolvidos e está se desenvolvendo fortemente desde o início do século XXI nos demais países.

Existe, portanto, uma diferença fundamental entre inclusão social e integração social. Esta última, por sua vez, surgiu no final da década de 1960 para substituir a prática da exclusão social, onde as pessoas com deficiência foram submetidas durante muitos séculos, porém esta prática não garantia a verdadeira participação com igualdade de oportunidades.

Deste modo, a integração social tem a intenção de inserir a pessoa na sociedade, mas desde que a mesma esteja de alguma forma capacitada a superar

algumas barreiras. Neste modelo de integração social, a sociedade aceita receber as pessoas com deficiência no convívio social, desde que elas possuam algumas capacidades básicas para se integrarem.

O sentido de inclusão social, segundo Sassaki (2006), é o de inserir a pessoa na sociedade independente de sua situação e ainda afirma que “a sociedade deve ser modificada a partir do entendimento de que ela é que precisa ser capaz de atender às necessidades de seus membros”. Deste modo, o desenvolvimento por meio da educação, reabilitação e qualificação profissional deve acontecer dentro do processo de inclusão.

A inclusão tem por objetivo uma sociedade voltada para todas as pessoas, com os seguintes princípios, como destaca Sassaki “celebração de diferenças; direito de pertencer; valorização da diversidade humana; solidariedade humanitária; igual importância das maiorias e cidadania como qualidade de vida”. (2006, p.17)

Portanto, a inclusão é um processo que contribui para a construção de um novo tipo de sociedade, através das transformações nos ambientes físicos e na mentalidade de todas as pessoas, inclusive das pessoas com deficiências. O autor ressalta que este é o modo possível para se chegar a um patamar de sociedade inclusiva.

Neste sentido, para entender o conceito de inclusão social faz-se necessário ainda uma reflexão sobre o que significa a exclusão. Sendo assim, o processo que causa a exclusão social é decorrente, em última instância, do plano de ajuste econômico adotado pelo atual modo de produção, afinal, desde os seus primórdios, ele é estruturalmente excludente, sendo esse fator inerente ao processo de acumulação.

Apesar do fenômeno da exclusão social não ser recente, percebe-se que o mesmo ressurgiu no final do século XX. Tratando-se de um processo de desigualdade que aumentou consideravelmente neste período. Neste contexto, a exclusão está relacionada à questão da pobreza e das classes sociais, mas não somente. Tratando-se de uma acentuação das desigualdades, mais visíveis nos extremos da escala social. Segundo Wanderley (1992, p. 152) “é a exclusão delimitada pela desigualdade, ou efeito último da desigualdade?”

Sabe-se que a exclusão social possui várias interpretações distintas, configurando-se como uma lógica relativa, cultural, histórica e gradual.

No que se trata da questão conceitual da exclusão, a mesma é caracterizada como uma forma de não pertencimento, de não inserção na vida social, motivada pela não participação, trata-se, portanto, de uma exclusão que tenta se integrar, ou seja, como ressalta Yazbek (2004, p.34) é “uma inclusão que se faz pela exclusão”. Podemos citar neste caso os negros, idosos, mulheres, índios, trabalhadores rurais, pessoas com deficiências, entre outros.

Percebe-se que a exclusão tem a inclusão como oponente, ou seja, sempre existirá “uma exclusão em relação a uma dada situação de inclusão” (SPOSATI, 1999, p. 66). Neste sentido, não se pode considerar a exclusão social somente quando está relacionada a pobreza, sendo assim, o conceito estaria reduzido por não considerar as múltiplas situações, pois não engloba somente o caráter econômico, mas supõe também o preconceito e a discriminação.

Enquanto a pessoa em situação de pobreza é caracterizada por ser desprovida de bens e serviços, o excluído pode ter um alto poder aquisitivo, mas ao mesmo tempo ser discriminado em razão de alguma condição. Neste caso, a exclusão comporta também valores culturais.

Como afirma Sposati (1999, p. 67) “a exclusão social é multidimensional pois, além de causas estruturais, como econômicas ou individuais, ela possui razões de convívio”. Onde pessoas ou grupos sofrem rejeição ou discriminação.

Deste modo, tanto a exclusão quanto a subalternidade, segundo Yazbek (2004, p.34) “se expressam em amplo e diverso conjunto de perspectivas, características, ações e interesses, pluralidade que configura um amplo leque de desigualdades, injustiças e opressões.” Lembrando que a subalternidade é caracterizada como ausência de protagonismo, de poder, expressando a dominação e a exploração.

É possível analisar que a pobreza, exclusão e subalternidade configuram-se como indicadores de uma forma de inserção na sociedade, as quais expressam as relações existentes na vida social. São essas relações que produzem e reproduzem a desigualdade em todas as esferas, seja social, político, econômica e cultural, a qual define para os sujeitos sociais um lugar na sociedade.

Imbricadas nessas relações desiguais geradoras de exclusão, estão as pessoas com deficiência que se deparam com insuficiências e falhas de serviços e das políticas voltadas para as diversas necessidades, sendo, muitas vezes,

desprovidos de acessibilidade, de inclusão na vida social como um todo, seja no mundo do trabalho, na família ou ainda na comunidade.

Exclusão social refere-se ainda quanto a impossibilidade de poder partilhar do bem comum, o que ocasiona na privação, na recusa, no abandono e na expulsão. É uma “situação de privação coletiva que inclui pobreza, discriminação, subalternidade, a não-equidade, a não-acessibilidade, a não-representação pública, como situações multiformes” (SPOSATI, 1999, p. 67).

Percebe-se que por muitos séculos foi praticada a exclusão social, para Fonseca (1997, p. 120) a idéia de deficiência também está interligada ao problema da exclusão, pois excluir, segundo o autor, é tirar o convívio social, separar e rejeitar. Remete a pensar o que se fazia com as pessoas com deficiência até décadas atrás.

Atualmente tenta-se disseminar com a prática da exclusão social e da integração social. Portanto, chega-se ao ideal, que é inclusão social ou a sociedade inclusiva.

Na seção seguinte, será exposto como acontece o atendimento às pessoas com deficiência visual, no Estado de Santa Catarina, bem como as principais instituições que desenvolvem este trabalho, com destaque para o Serviço Social, como parte integrante desse processo.

2 A REABILITAÇÃO NAS PRINCIPAIS INSTITUIÇÕES DE ATENDIMENTO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA VISUAL, EM SANTA CATARINA

A reabilitação às pessoas com deficiência visual normalmente ocorre por Fundações e Associações existentes no país, exceto a reabilitação profissional, sendo desenvolvida no Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) aos seus contribuintes¹⁰.

Estas instituições desenvolvem um importante trabalho, pois visam o desenvolvimento de ações conjuntas entre o Estado e a sociedade civil, de modo a assegurar a inclusão social integral das pessoas com deficiência visual no contexto socioeconômico e cultural.

O Estatuto da Pessoa Portadora de Deficiência (2003), afirma no Art. 4º que:

é dever da sociedade, do Estado, da comunidade e da família assegurar às pessoas com deficiência a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à habitação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, ao trabalho, ao transporte, ao acesso às edificações públicas, à cultura, à seguridade social, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Assim, estes setores trabalham de modo articulado a fim de viabilizar os meios para a garantia desses direitos.

Abaixo seguem descritas as entidades que fornecem estes serviços de reabilitação à pessoa com deficiência visual, no estado de Santa Catarina. Em especial a ACIC, que é referência no Estado, e a atuação do Serviço Social nesta Instituição.

2.1 A ACIC (ASSOCIAÇÃO CATARINENSE PARA INTEGRAÇÃO DO CEGO)

A ACIC é uma instituição privada sem fins econômicos, de âmbito estadual, constituída pela sociedade civil organizada. Apresenta o caráter

¹⁰ Ressalta-se que a reabilitação profissional à pessoa com deficiência visual em Santa Catarina não é realizada no INSS aos contribuintes, sendo estes encaminhados às instituições congêneres da sociedade civil, como a ACIC.

socioassistencial e de prestação de serviços nas áreas da saúde, educação, habilitação/reabilitação, convivência, profissionalização, cultura, esporte, pesquisa e desenvolvimento adulto/infantil, sendo uma de suas premissas a plena construção da cidadania.

Foi fundada em 18 de junho de 1977 e, nesta data, registrada no cartório de registro de pessoas jurídicas. Depende da esfera estadual e municipal, pois estabelece convênios com os professores através destes setores.

Quando a fonte de recursos financeiros e materiais, os mesmos são:

Provenientes de contribuições de pessoas físicas ou jurídicas, associadas ou não; por doações e subvenções recebidas da administração direta ou indireta da União, dos Estados e dos Municípios; doações e dotações, legados, heranças, subsídios e demais auxílios que forem concedidos por pessoas físicas ou jurídicas, de direito privado ou público, nacionais ou estrangeiras, bem como os rendimentos produzidos por esses bens; receitas provenientes de contratos, convênios e termos de parcerias, celebrados com pessoas físicas e/ou jurídicas, de direito público ou privado; resultados de campanhas financeiras, através de rendas adquiridas da exploração de seus bens ou da prestação de serviços; rendimentos financeiros, operacionais, patrimoniais e outras rendas eventuais ou demais recursos que lhe forem destinados. (Estatuto Social da ACIC, 2010)

Em síntese, a ACIC é mantida com o auxílio de eventuais convênios com instituições públicas e/ou privadas, como por exemplo, os convênios firmados, um com a Celesc, onde doação é realizada pela conta de energia elétrica, outro com a FIA (Fundo da Infância e Adolescência). Também através de doações de sócio-colaboradores, voluntários e promoções sociais ou comunitárias.

Para complementar:

Segundo o manual para propostas de convênios de 2009 da ACIC os recursos destinados para manutenção de suas despesas são provenientes de Convênio Governo Federal (1,06%), Convênio Governo Municipal (14,87%), Empresas Privadas (3,28%), Contribuições de Sócios/Usuários e/ou Responsáveis (1,90%) e a maior parte provém de eventos e promoções da própria Associação (78,89%). (DIAS, 2008)

Os profissionais da Psicologia, Serviço Social, Serviços Gerais e Auxiliares Administrativos são remunerados pela ACIC. Trabalham nesta instituição professores efetivos e contratados, parte pelo Estado, parte pela prefeitura de Florianópolis. O Estado disponibiliza 16 (dezesesseis) professores, sendo que destes, 4 (quatro) são contratados temporariamente e 12 (doze) são efetivos. Já a prefeitura disponibiliza 9 (nove), sendo 2 (dois) efetivos e os demais contratados pela ACT

(Admissão em Caráter Temporário). Totalizando 25 (vinte e cinco) professores. No entanto, os professores são contratados para a FCEE (Fundação Catarinense de Educação Especial) e são cedidos para a ACIC.

A Associação teve seu início por um grupo de pessoas cegas que tinham como objetivo proporcionar uma melhor qualidade de vida para os deficientes visuais e/ou pessoas de baixa visão. Estas 11 (onze) pessoas se reuniram pela primeira vez numa sala cedida pela FCEE, no antigo Centro de Desenvolvimento Humano—4, com o intuito de criar a entidade. A reunião também tinha como ponto de pauta dar um nome à instituição, criar seu estatuto e todos os outros trâmites legais.

Portanto, a ACIC é uma instituição privada, como foi citado anteriormente, que pertence ao Terceiro Setor, neste caso, a iniciativa do setor privado surge em prol do interesse público, contribuindo para que o Estado e a Sociedade Civil criem alternativas para os sujeitos sociais que até então estavam desprovidos de uma organização que os auxiliasse na busca dos seus direitos e da cidadania plena.

Tem como missão promover ações que visem à inclusão social da pessoa com deficiência visual. Sendo seu objetivo principal, desenvolver atividades voltadas à habilitação, reabilitação plena, educação, profissionalização e convivência com pessoas cegas e de baixa visão, promovendo a sua cidadania.

De acordo com o Estatuto Social da ACIC (ANEXO B), os objetivos específicos são:

- I Promover a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência visual, em seus ciclos de vida incluindo crianças, adolescentes, adultos e idosos e buscando assegurar-lhes o pleno exercício da cidadania;
- II Atuar na definição da política municipal, estadual e nacional de atendimento à pessoa com deficiência visual e acompanhar sua execução;
- III Articular junto ao poder público municipal, estadual, nacional, bem como, junto a entidades privadas e/ou congêneres, em nível local, estadual, nacional e internacional, políticas que assegurem a questão social, a proteção e a defesa da cidadania e dos direitos da pessoa com deficiência;
- IV Exigir de seus associados o permanente exercício de conduta ética, de forma a preservar e aumentar o conceito da ACIC;
- V Compilar e/ou divulgar as normas legais e regulamentares federais, estaduais e municipais relativas à pessoa com deficiência, provocando a ação dos órgãos competentes no sentido do cumprimento e aperfeiçoamento da legislação;
- VI Promover a cultura e a informação através da implantação, manutenção e execução de serviços de rádio difusão comunitária;
- VII Promover e/ou estimular a realização de estatísticas, estudos e pesquisas em relação da pessoa com deficiência visual, propiciando o avanço científico e a permanente formação e capacitação dos profissionais e voluntários que atuam na ACIC;

- VIII Promover e/ou estimular o desenvolvimento de programas de prevenção da deficiência visual, de promoção, de proteção, de inclusão, de defesa de direitos da pessoa com deficiência e de apoio e orientação à sua família e à comunidade;
- IX Promover, estimular, apoiar e defender o desenvolvimento permanente dos serviços prestados pela ACIC, observando-se os mais rígidos padrões de ética e de eficiência;
- X Divulgar a experiência da ACIC em órgãos públicos e privados, no âmbito municipal, estadual e federal;
- XI Prestar atendimento, permanente e gratuito e sem qualquer discriminação dos usuários nas áreas específicas da sua atuação àqueles que o necessitarem;
- XII Promover e articular serviços e programas de prevenção, nas áreas da saúde, educação, habilitação/reabilitação, profissionalização, cultura, desporto, estudo e pesquisa e outros, visando à inclusão social da pessoa com deficiência visual;
- XIII Promover a extensão do ensino médio e universitário através de cursos próprios ou de estágio supervisionado;
- XIV Promover e apoiar ações voltadas à profissionalização, visando à inserção de pessoas com deficiência visual ao mercado de trabalho, formal ou informal;
- XV Desenvolver atividades que valorizem o esporte, a cultura e o lazer;
- XVI Realizar, na comunidade, nas empresas e nos órgãos do governo, campanhas de esclarecimento, pesquisas sobre as capacidades laborativas das pessoas cegas e as profissões para as quais estão habilitadas;
- XVII Manter programas de atendimento, preventivo e curativo, de saúde, bem como reabilitação visual aos seus associados e usuários;
- XVIII Desenvolver projetos e/ou atividades, com meios próprios e/ou conveniados, destinados a arrecadar fundos de acordo com sua finalidade social;
- XIX Promover e estimular a formação continuada de seu quadro funcional e dos colaboradores vinculados aos objetivos;
- XX Encarregar-se, em âmbito municipal, estadual e nacional da divulgação de informações sobre assuntos referentes à pessoa com deficiência visual, incentivando a publicação de trabalhos e de obras especializadas;
- XXI Promover e facilitar a inclusão da pessoa com deficiência visual no âmbito familiar. (Estatuto Social da ACIC, 2010)

O atendimento na ACIC é destinado a todas as pessoas cegas e de baixa visão, de todas as classes sociais. Neste sentido, os usuários atendidos são majoritariamente do estado de Santa Catarina, porém, dependendo da demanda, a ACIC presta serviços a pessoas de outros estados e se houver algum convênio, atende também pessoas do exterior.

A entidade encontra algumas dificuldades, que são: conseguir atendimento mais amplo para atender a família do aluno, ter um espaço para que os alunos possam se expressar e fazer uma troca de experiências, bem como poder proporcionar a convivência entre eles. Outras dificuldades são referentes aos recursos materiais e humanos, uma vez que existem muitos voluntários atuando na

instituição. A área psicossocial, por exemplo, enfrenta dificuldades por não ter quantidade de profissionais suficientes.

Os programas oferecidos aos alunos/usuários são desenvolvidos em dois centros de atendimentos, um é o CRPC (Centro de Reabilitação, Profissionalização e Convivência), criado em 1986, o outro é o CAD I (Centro de Aprendizagem e Desenvolvimento Infantil), criado em 2008. Nestes centros os usuários passam primeiramente pelos processos de triagem, avaliação e encaminhamento que são feitas pela equipe profissional, a qual é composta pela Psicologia, Serviço Social e Pedagogia.

Como foi citado anteriormente, a demanda atendida na ACIC é voltada a pessoa cega ou com baixa visão. Para realizar a matrícula do aluno, são feitas avaliações mensais, no caso do CAD I, e avaliações semestrais, no caso do CRPC. Nestas avaliações os alunos precisam trazer a cópia do comprovante de residência, do CPF (Cadastro de Pessoa Física), do RG (Registro Geral) e do laudo médico, constando a acuidade visual do usuário. Em seguida, dependendo da necessidade, o usuário inicia os atendimentos.

Atualmente na ACIC não há demanda reprimida. Somente existe o tempo de espera entre uma avaliação e outra. No CRPC as avaliações são feitas em três períodos ao ano. No CAD I são realizadas avaliações mensais. Nos dois centros a meta de atendimento é de 250 alunos por mês, porém atualmente constam nos registros 230 alunos matriculados.

No CRPC as disciplinas oferecidas são:

- OM (Orientação e Mobilidade);
- AVD (Atividades da Vida Diária);
- Sistema Braille;
- Sorobã;
- Escrita Cursiva;
- Comunicação Alternativa;
- Iniciação a Informática;
- Educação Física;
- Assessoria Pedagógica e Profissionalização;
- Ocupacional;

No CADI as disciplinas oferecidas são:

- Estimulação Visual;
- Estimulação Multisensorial;
- Psicomotricidade;
- Elaboração Conceitual;
- Pré-bengala;
- Educação Física.

Além destas disciplinas, na ACIC estão disponíveis algumas atividades extracurriculares como yoga e naturologia, sendo desenvolvidas por professores voluntários. Durante alguns períodos são disponibilizados também alguns cursos profissionalizantes, como o curso de línguas em espanhol, tear, entre outros.

2.1.1 O Serviço Social na ACIC

Os objetivos do Serviço Social na instituição são norteados pela luta intransigente dos direitos dos sujeitos sociais no âmbito da sociedade, conforme prescreve o Código de Ética Profissional do Assistente Social (1993). Sendo que as ações são guiadas pela perspectiva de análise da totalidade, visando garantir aos seus usuários o desenvolvimento do ser enquanto sujeito de direitos, tendo como primazia a cidadania plena, a liberdade, a justiça social, a emancipação dos sujeitos, a inclusão social, a autonomia voltada para uma visão crítica e propositiva e a ampliação dos seus valores democráticos.

As atribuições do Assistente Social na ACIC seguem a Lei 8662/1993, onde consta:

- I - coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social;
- II - planejar, organizar e administrar programas e projetos em Unidade de Serviço Social;
- III - assessoria e consultoria e órgãos da Administração Pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, em matéria de Serviço Social;
- IV - realizar vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre a matéria de Serviço Social;

- V - assumir, no magistério de Serviço Social tanto a nível de graduação como pós-graduação, disciplinas e funções que exijam conhecimentos próprios e adquiridos em curso de formação regular;
- VI - treinamento, avaliação e supervisão direta de estagiários de Serviço Social;
- VIII - dirigir e coordenar associações, núcleos, centros de estudo e de pesquisa em Serviço Social;
- IX - elaborar provas, presidir e compor bancas de exames e comissões julgadoras de concursos ou outras formas de seleção para Assistentes Sociais, ou onde sejam aferidos conhecimentos inerentes ao Serviço Social;
- X - coordenar seminários, encontros, congressos e eventos assemelhados sobre assuntos de Serviço Social;
- XI - fiscalizar o exercício profissional através dos Conselhos Federal e Regionais;
- XII - dirigir serviços técnicos de Serviço Social em entidades públicas ou privadas;
- XIII - ocupar cargos e funções de direção e fiscalização da gestão financeira em órgãos e entidades representativas da categoria profissional.

Dentro da Estrutura Organizacional (APÊNDICE A), o Serviço Social atua em dois núcleos. Sendo eles, o Psicossocial e o Gestão de projetos e captação de recursos.

O núcleo psicossocial é voltado para os alunos e associados, familiares destes, comunidade e instituições afins. Neste setor são desenvolvidas as atividades de: acolhimento e triagem; avaliação social; encaminhamento a rede de apoio sócio-assistencial governamental e não governamental; acompanhamento dos usuários e/ou suas famílias através de visitas domiciliares e institucionais; encaminhamento para assessoria jurídica; dinâmica de grupo; articulação com órgãos assistenciais e previdenciários, públicos e privados, objetivando a extensão dos seus benefícios aos associados; promoção de ações que possibilitem a maior participação dos associados nas atividades da ACIC; ações voltadas aos voluntariados; participação nas reuniões das equipes multidisciplinares do CRPC (Centro de Reabilitação, Profissionalização e Convivência) e CADI (Centro de Aprendizagem e Desenvolvimento Infantil); participação em reuniões psicossociais; supervisionar estagiários na área do Serviço Social; supervisionar também a PSC (Prestação de Serviço Comunitário); Atendimento aos associados; por fim fazer a orientação e encaminhamento para a confecção das carteiras do passe livre, sendo estas a interestadual, municipal e a intermunicipal.

No núcleo de Gestão de projetos e captação de recursos busca-se apoio financeiro junto a órgãos competentes e colaboradores, a fim de fortalecer o serviço oferecido pela instituição, proporcionando um melhor atendimento as pessoas com deficiência visual.

No núcleo citado anteriormente, as atividades desenvolvidas são planejar, coordenar e avaliar planos, programas e projetos sociais em diferentes áreas; articular com órgãos públicos e ou privados, objetivando a captação de recursos financeiros e humanos para a instituição; encaminhar relatórios para os órgãos competentes e participar dos Conselhos de Direitos; ações voltadas aos voluntariados; ações com vistas à renovação de convênios de prestação pecuniária; marketing institucional e ações na área de eventos¹¹.

Os dois núcleos trabalham com os voluntariados. Neste segmento as atividades desenvolvidas são: levantar as demandas por serviço voluntário nos setores da Instituição; divulgação das funções que podem ser realizadas pelos voluntários no site do Instituto Voluntários em Ação; participação em cursos, palestras e reuniões voltadas para este segmento; entrevista com os voluntários; apresentação institucional; encaminhamento para o setor de interesse do voluntário; acompanhamento e avaliação do trabalho voluntário no setor que o mesmo estiver exercendo as atividades.

Esta estrutura encontra-se subordinada às três vice-presidências, que também estão descritas em ordem respectiva: a dos Centros de Serviços; de Cultura, Desporto e Lazer e a de Administração e Patrimônio. Entretanto, as vice-presidências descritas estão subordinadas ao Presidente da Associação.

A maior demanda do Serviço Social da ACIC é referente ao “luto” pela perda da visão, tanto da família, quanto dos usuários. Neste contexto, surgem as outras questões, como esclarecer para a família as possibilidades e limitações da pessoa com deficiência visual, bem como orientá-los sobre a garantia dos seus direitos ou a disponibilização dos meios para conseguí-los.

Os instrumentos e técnicas mais utilizadas pelo Serviço Social na ACIC são entrevistas, reuniões, observação, informação/documentação, abordagem, visita domiciliar, acolhimento, entre outros.

No que se trata da programação desenvolvida pelo Serviço Social, as formas de registro são feitas através de atas, registro de atividades, relatórios específicos, pareceres técnicos, entre outros. A fim de realizar um trabalho voltado para a práxis, os profissionais de Serviço Social da instituição seguem os três eixos

¹¹ Dados retirados dos registros do Serviço Social da ACIC.

norteadores da profissão, que são o teórico-metológico, ético-político e o técnico-operativo.

Sarmiento (2005) ressalta que é através da técnica que o profissional faz com que seu conhecimento se objetive ou se materialize, sendo um meio de facilitação das suas ações.

Contudo, os instrumentos e técnicas acima descritos fazem parte do trabalho do Assistente Social, salientando que a prática deve ser desenvolvida “enquanto práxis social, portanto, transformadora de uma realidade humano-social. Apoiada numa concepção crítica-dialética” (SARMENTO, 2005, p. 15)

No que se refere ao Serviço Social na ACIC, o mesmo tem uma autonomia acentuada, onde são disponibilizadas todas as condições necessárias para o desenvolvimento de um trabalho de qualidade prestado aos usuários.

As atividades do Serviço Social desenvolvidas na ACIC estabelecem uma relação com o projeto ético-político no que se refere à perspectiva da totalidade, característica fundamental do projeto. Como também se identifica a luta contra a hegemonia do capitalismo, devido ao enfrentamento da questão social, que tem suas manifestações na desigualdade social. Também quando a atuação é voltada para a mediação dos direitos dos usuários.

Para contextualizar, será feita uma breve síntese acerca do projeto ético-político profissional, posteriormente dos profissionais que desenvolvem o processo de reabilitação, incluindo o Serviço Social.

O projeto profissional é um processo de construção permanente em defesa de uma perspectiva ética, teórica e política que subsidia as Assistentes Sociais e as entidades nacionais da categoria para atuarem com o objetivo de poder intervir na contra-corrente dominante.

Um dos princípios da categoria profissional é de atuar nas expressões da questão social e na mediação de direitos para atendimento às necessidades da população usuária, portanto, quanto mais as Assistentes Sociais forem capazes de decifrar as determinações atuais, mais existirão condições para responder teórico-político e eticamente às demandas institucionais.

O projeto ético-político profissional requer um conjunto de mediações que articulem a luta por um projeto societário anticapitalista e que construa estratégias de enfrentamento para a ordem dominante. Sendo que este é produto da ação dos profissionais, onde foi e permanece permeado por exigências e desafios.

Os sujeitos profissionais identificados com este projeto constroem mediações para o enfrentamento da desigualdade social e das diferentes formas de opressão. Por isso, o projeto exige a reflexão permanente e a elaboração de estratégias cotidianas.

Lembrando que o projeto ético-político profissional não é único na profissão. Outros projetos profissionais disputam a direção social do Serviço Social brasileiro, sendo voltados para o neoconservadorismo, pragmatismo e formas despolitizadas de entender a questão social.

O projeto ético-político profissional só existe porque é resultado da construção coletiva por parte significativa dos Assistentes Sociais. Possui inúmeras formas de lutas e está em constante renovação. Enfrenta a luta contra a desigualdade social e apóia o fortalecimento das classes trabalhadoras e dos sujeitos sociais¹².

Abaixo seguem os profissionais que desenvolvem o serviço de reabilitação, bem como o Serviço Social inserido nesse processo e suas ações.

A equipe de reabilitação, segundo Masini (2007) é composta, na maioria das vezes, por profissionais de diferentes áreas como: Serviço Social, Enfermagem, Pedagogia, Psicologia, Educação Física e profissionais das áreas de atividades da vida diária (AVD) e da terapia ocupacional, entre outros. Onde atuarão com interdisciplinaridade, cada um dentro das especificidades de sua profissão.

No processo de reabilitação surgem diferentes quadros emocionais da pessoa com deficiência visual. Cada etapa necessita de diferentes abordagens e como consequência a participação dos diversos profissionais. (BRASIL, 2001)

Da mesma forma, como lembra Masini (2007), o processo de reabilitação proporciona a ampliação de habilidades para o desempenho de atividades de vida diária, de orientação e mobilidade, comunicação escrita, de atividades ocupacionais, além de apoio especializado nos aspectos psicológicos, sociais e de acesso a informações de prevenção, de modo geral.

A autora destaca que a “parceria entre equipe de saúde, educação, reabilitação e família, forma uma rede que viabiliza o processo de habilitação e reabilitação favorecendo a inclusão social da pessoa com deficiência”.

¹² Dados retirados do site: <<http://www.cfess.org.br/arquivos/congresso.pdf>> Acesso em 13/06/2010.

O Serviço Social, como ressalta a autora, “é o setor que recebe o indivíduo na instituição e acompanha sua trajetória na reabilitação referente a impedimentos sociais que possam interferir no seu desenvolvimento nesse processo”. Faz o levantamento social, histórico familiar, encaminhamento e orientações sobre questões relacionadas aos direitos sociais e à acessibilidade, a família, entre outras questões.

Sabe-se que uma das estratégias eficazes de intervenção da profissão são as ações socioeducativas. Neste sentido, como lembra Miotto (2009) estas ações constituem um processo socioassistencial relacionados à socialização de informações e outro referente ao processo reflexivo, desenvolvido na relação entre profissionais de Serviço Social e seus usuários. Assim, para a autora, estas ações “criam condições para que o usuário elabore de maneira crítica e consciente, sua própria concepção de mundo e que participe ativamente na produção da história do mundo construindo uma nova cultura”.

Deste modo, as ações do Serviço Social na ACIC são norteadas pela luta intransigente dos direitos dos sujeitos sociais no âmbito da sociedade. Sendo que as ações são guiadas pela perspectiva de análise da totalidade, visando garantir aos seus usuários a cidadania plena, a liberdade, a justiça, a emancipação dos sujeitos, a inclusão social, a autonomia voltada para uma visão crítica e propositiva, a participação na vida social e a ampliação dos seus valores democráticos.

2.2 DEMAIS INSTITUIÇÕES DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Ressalta-se neste trabalho que a ACIC é referência Estadual ao atendimento a pessoa com deficiência visual. Diante disso, a grande maioria destas instituições são de menor abrangência, exceto a FCEE (a qual também é de âmbito Estadual e presta serviços às pessoas com deficiência).

É necessário comentar sobre a dificuldade em obter acesso a informação com algumas das instituições descritas, pois muitas não têm sítio eletrônico e o contato telefônico, assim como o *e-mail* não é divulgado.

O Governo do Estado determinou o funcionamento dos serviços de educação especial em parceria com a iniciativa privada. Diante disso, a FCEE (Fundação Catarinense de Educação Especial) é uma instituição de caráter beneficente,

instrutivo e científico. É vinculada a Secretaria de Estado da Educação. Trabalha como órgão coordenador e executor da política de educação especial do Estado, suas estratégias de sustentabilidade estão fundamentadas em definir os rumos da educação especial em Santa Catarina. A FCEE é uma instituição pública que tem como propósito definir as diretrizes da educação especial no âmbito estadual, além de promover a capacitação de recursos humanos e a realização de estudos e pesquisas ligadas à prevenção, assistência e inclusão da pessoa com deficiência¹³.

Torna-se fundamental a articulação constante entre estas instituições, para que seja desenvolvido um trabalho com a rede de atendimento voltado para atender as demandas da pessoa com deficiência visual no estado.

Portanto, estas instituições visam o desenvolvimento de ações conjuntas entre o Estado e a sociedade civil, de modo a assegurar a inclusão social destes sujeitos sociais no âmbito da sociedade.

Abaixo segue descritas as demais instituições de atendimento a pessoa com deficiência visual no estado de Santa Catarina. Percebe-se que estas instituições, em sua maioria, são localizadas em locais centrais, o que dificulta as pessoas que moram no interior do estado a ter acesso ao atendimento especializado.

- ADEVOSC (Associação dos Deficientes Visuais do Oeste de Santa Catarina). Localizada em Chapecó;
- ACEVALI (Associação de Cegos do Vale do Itajaí). Localizada em Blumenau;
- AJIDEVI (Associação Joinvilense para a Integração dos Deficientes visuais);
- ADEVIPS (Associação dos Deficientes Visuais Planalto Serrano). Localizada em Lages;
- ADVIR (Associação de Deficientes Visuais de Itajaí e Região);
- Associação dos Deficientes Visuais e Auditivos de Tubarão;
- ADIVISUL (Associação dos Deficientes Visuais do Sul). Localizada em Criciúma;
- Associação Sul Catarinense Cegos. Localizada em Criciúma;

¹³ Dados retirados do site <<http://www.fcee.sc.gov.br>>. Acesso em: 16 dez. 2010.

- AAMABAS (Associação de Atendimento à Criança Deficiente Visual Manuella Bastos Silva). Localizada em Florianópolis.
- CEVAP (Centro de Estimulação Visual e Apoio Pedagógico). Localizada em Blumenau.
- CAP (Centro de Apoio Pedagógico e Atendimento às Pessoas Deficientes Visuais). É desenvolvido na FCEE em São José. Este centro faz atendimentos de reabilitação visual.
- CENER (Centro de Educação e Reabilitação). É desenvolvido na FCEE. O Atendimento é voltado para deficiências múltiplas;
- ACADAV (Associação Camponovense de Apoio aos Deficientes Auditivos e Visuais). Localizada em Campos Novos;
- CER – Centro de Educação e Reabilitação da Associação de Pais¹⁴.

Na próxima seção será apresentada a pesquisa realizada com vistas a abordar as necessidades ou demandas dos alunos do CRPC da ACIC, identificados na amostra e o trabalho do Serviço Social, do Setor Psicossocial, a fim de fortalecer a busca pela plena participação dos usuários, no processo de reabilitação.

¹⁴ Informações obtidas através do site de busca (<http://www.google.com.br>) e nos registros da ACIC.

3 A PESQUISA

Nesta seção será apresentada a pesquisa que foi desenvolvida, os procedimentos metodológicos adotados e as ações do Serviço Social (setor psicossocial) da instituição e algumas demandas específicas dos sujeitos da pesquisa. Por fim, a análise e a interpretação destes dados.

A pesquisa encontra-se atrelada aos objetivos do presente trabalho, quais sejam: analisar as principais estratégias do profissional no âmbito das demandas dos sujeitos e, ainda, identificar os principais aspectos que envolvem o processo de reabilitação destes alunos, no que diz respeito a atuação do Serviço Social.

Para elucidar os questionamentos que nortearam a pesquisa, será evidenciado o trabalho do Assistente Social, na equipe de reabilitação da ACIC, quanto ao acompanhamento diante das principais necessidades dos usuários. Uma vez que o intuito do profissional é que os alunos possam desenvolver plenamente as atividades propostas na instituição e propiciar maior qualidade à vida social destes.

3.1 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O método de investigação utilizado no presente trabalho foi o Crítico Dialético. Neste sentido a dialética, segundo Konder (2008, p. 7), “é o modo de pensarmos as contradições da realidade, o modo de compreendermos a realidade como essencialmente contraditória e em permanente transformação”. Foi escolhido este método, pelo fato de este levar em consideração o todo, o que significa analisar a totalidade onde esses sujeitos estão inseridos e envolvidos, como aspectos culturais, econômicos e sociais a contexto mundial, nacional e, por fim, local. Para assim, ser compreendida a situação atual, vivenciada pelos alunos da ACIC, os quais fazem parte desta totalidade e são influenciados por ela.

Foi adotado como tipo de pesquisa o estudo exploratório de natureza qualitativa, delineado como pesquisa bibliográfica e documental.

Segundo Gil (2010, p.27), o estudo exploratório tem como propósito:

Proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. Seu planejamento tende a ser bastante flexível, pois interessa considerar os mais variados aspectos relativos ao fato ou fenômeno estudado.

A pesquisa bibliográfica foi desenvolvida através de consulta das obras dos principais autores que abordam esta temática, como em trabalhos de conclusão de curso, livros, artigos científicos, revistas *on-line* e sítios eletrônicos.

A pesquisa documental se deu mediante o levantamento e análise dos formulários de avaliação do Serviço Social (ANEXO C) dos sujeitos da amostra e na análise dos prontuários dos mesmos. Sendo que este questionário é aplicado na avaliação do Serviço Social, a qual é realizada antes do aluno entrar para fazer os atendimentos na instituição. As escolhas dos alunos foram feitas mediante critérios pré definidos, explicitados no item 3.3 (amostra da pesquisa).

Sendo assim, pesquisa documental, segundo Pádua (2009), é uma fonte primária realizada a partir de documentos contemporâneos ou retrospectivos, considerados cientificamente autênticos. Tem sido utilizada também na investigação histórica, a fim de descrever/comparar fatos sociais, estabelecendo suas características ou tendências.

Quanto à abordagem qualitativa, Martinelli (2005, p. 118) destaca que:

“tanto a realidade quanto a relação humana são qualitativas. Implicam em sons, aromas, cores, arte, poesia, linguagem, os quais só podem ser alcançados pela mediação do sujeito e predominantemente de modo qualitativo, pois demandam atribuição de significados. Tal tarefa apenas o sujeito é capaz de realizar, pois significados se constroem a partir da experiência.”

Neste sentido, esse tipo de abordagem tem por finalidade conhecer a experiência dos sujeitos da pesquisa e os significados que atribuem a tal experiência. Pois os fundamentos da pesquisa qualitativa são o reconhecimento da singularidade, da experiência social cotidiana e do conhecimento do modo de vida do sujeito social.

Fazer pesquisa qualitativa no âmbito do Serviço Social, segundo Martinelli (2005, p. 122) “deve expressar uma opção teórico – metodológica fundada em nosso projeto ético – político, no qual a perspectiva da emancipação social dos sujeitos e o reconhecimento de sua singularidade e autonomia ocupam lugar central”. Neste

sentido, a via qualitativa é imprescindível para este tipo de pesquisa, especificamente no que tange ao projeto ético-político do Serviço Social.

3.2 O UNIVERSO

O universo da pesquisa é composto pelos alunos com deficiência visual da ACIC, especificamente do CRPC. Atualmente encontram-se matriculados, neste centro, 212 (duzentos e doze) alunos, com faixa etária a partir dos 7 (sete) anos, uma vez que o conteúdo programático educativo, utilizado pela ACIC, é voltado para pessoas a partir dessa idade.

3.3 A AMOSTRA

Dentre os alunos do CRPC, foram selecionados os que entraram nesse Centro no período de abril de 2009 a outubro de 2010, por se configurar como o período em que houve, segundo os registros do Serviço Social, a apresentação de maior quantidade de demandas.

Em 2009 se matricularam no CRPC 43 (quarenta e três) alunos e em 2010 fizeram suas matrículas 28 (vinte e oito), totalizando 71 (setenta e um) alunos¹⁵ neste período. Portanto, a amostra selecionada foi de 10% dos sujeitos, o que equivale a 7 (sete) usuários. Sendo adotado como critério de escolha, a maior quantidade de demandas apresentadas, por aluno, ao Serviço Social.

As categorias de análise estabelecidas, foram:

- perfil socioeconômico e cultural;
- expectativas em relação aos atendimentos da ACIC e em relação ao futuro;
- principais estratégias adotadas para a intervenção do Serviço Social.

Tendo em vista os aspectos éticos próprios de uma pesquisa, as informações prestadas tiveram a anuência escrita de cada um dos entrevistados,

¹⁵ Salienta-se que em dezembro do corrente ano serão realizadas outras avaliações multiprofissionais e este número poderá aumentar.

através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B), bem como a declaração institucional de autorização da pesquisa, no espaço da ACIC (ANEXO D). Os nomes utilizados dos sujeitos da amostra são fictícios. Neste sentido, os nomes verdadeiros são substituídos por sobrenomes mais comuns no Brasil, a fim de preservar a identidade dos mesmos. Os sujeitos da pesquisa são duas pessoas idosas, duas crianças, uma adolescente e dois jovens. As crianças e a adolescente foram autorizadas pelos pais para participarem deste estudo através termo de consentimento descrito acima. Sendo estes os procedimentos éticos do estudo.

3.4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Este subitem foi dividido em três categorias de análise. Estas partes compõem o perfil socioeconômico e cultural dos usuários; as expectativas em relação aos atendimentos da ACIC e em relação ao futuro, por fim, as principais estratégias adotadas para a intervenção do Serviço Social.

As duas primeiras categorias citadas são referentes aos dados coletados no primeiro contato dos usuários com o Serviço Social. Trata-se de uma entrevista norteada pelo questionário semi-estruturado de avaliação do Serviço Social (ANEXO C), a qual foi realizada pela Assistente Social. A última categoria se refere a todos os atendimentos realizados pelo setor, registrados nos prontuários.

Segue a **primeira categoria de análise**, com os dados referentes ao **perfil socioeconômico e cultural** dos sujeitos.

Quadro 1

Perfil dos usuários 1					
Nome	Sexo	Estado Civil	Naturalidade	Local de moradia	Imóvel
Silva	F	Solteira	Ijuí – RS	Florianópolis – SC Saco Grande	Casa alugada
Souza	M	Solteiro	Foz do Iguaçu – PR	Florianópolis – SC Morro do quilombo	Casa própria
Oliveira	F	Solteira	São Paulo – SP	São José – SC Kobrasol	Apartamento Alugado
Silveira	F	Solteira	Florianópolis – SC	Florianópolis – SC Saco Grande	Casa própria
Ferreira	F	Divorciada	Iraí – RS	Florianópolis – SC Itacorubi	Casa própria
Ribeiro	M	Solteiro	Curitiba – PR	São José – SC Serraria	Casa própria
Correa	F	Solteira	Ponta Grossa – PR	Blumenau – SC Victor Konder	Apartamento Não informado

Fonte: Prontuários da ACIC.

Elaborado por: Alessiana Boschi.

No quadro acima, percebe-se que a naturalidade predominante é da região Sul, com duas pessoas naturais do Rio Grande do Sul, uma de Santa Catarina, três do Paraná e apenas uma de São Paulo, região Sudeste. E destes, apenas uma pessoa reside na cidade em que nasceu. É interessante identificar que a maioria reside na Capital, dois residem na Grande Florianópolis, e uma mora no Vale do Itajaí, portanto faz o deslocamento toda semana.

É possível visualizar que na amostra têm-se duas pessoas do sexo masculino e cinco pessoas do sexo feminino. Todos são solteiros, exceto uma aluna que é divorciada.

Sobre as condições de moradia nota-se que 5 (cinco) pessoas moram em casas térreas, sendo que destas, apenas uma é alugada, como também apenas uma é de madeira. Duas pessoas moram em apartamentos, sendo um alugado e um não informado.

Quadro 2

Perfil dos usuários 2				
Nome	Idade (anos)	Causa da enfermidade ocular	Quadro clínico	Profissão/ocupação
Silva	62	Adquirida (diabetes)	Cega	Aposentada por tempo de serviço
Souza	8	Congênita (má formação do nervo óptico em ambos os olhos com atrofia parcial)	Baixa visão	Estudante
Oliveira	14	Adquirida por acidente (devido à cirurgia no cérebro para a retirada de tumor)	Cega	Estudante
Silveira	8	Congênita (Atrofia óptica)	Baixa visão	Estudante
Ferreira	60	Adquirida (degeneração da macula, estreitamento dos vasos do nervo óptico e atrofia da papila)	Baixa visão	Aposentada por invalidez
Ribeiro	27	(OD) ¹⁶ Acidente de trabalho, (OE) deslocamento de retina	Baixa visão	Auxílio doença
Correa	43	Adquirida (diabetes)	Cega	Aposentada por invalidez

Fonte: Prontuários da ACIC.

Elaborado por: Alessiana Boschi.

O Quadro 2 demonstra que a faixa etária dos alunos do CRPC é bastante diversificada. Lembra-se que atualmente neste Centro são atendidas pessoas a partir de 7 (sete) anos.

Os fatores predominantes que causaram a enfermidade ocular, apontados pelos usuários da amostra foram, em sua maioria, adquiridos ao longo da vida, sejam por doenças ou acidentes. Apenas duas pessoas têm a doença congênita e/ou hereditária. Destes, quatro alunos tem a visão subnormal e três são cegos.

A diferença de uma pessoa que nasce com a doença e da outra que adquire mais tarde se dá, no caso da segunda, pela aceitação ou não da perda da visão e se ela já passou pelo “luto” da sua nova situação. Estas são influências que interferem o processo de habilitação/reabilitação. Já para a pessoa que tem a doença congênita, o processo, geralmente, é mais natural e com menos sofrimentos psicológicos.

¹⁶ OD (olho direito) e OE (olho esquerdo)

Sobre a profissão/ocupação, três são estudantes, sendo duas crianças e uma adolescente. Dos demais, uma pessoa é aposentada por tempo de serviço, haja vista que se aposentou antes de ter a visão prejudicada; duas são aposentadas por invalidez e um aluno está recebendo o auxílio doença, o qual foi encaminhado à ACIC pelo INSS para fazer a reabilitação profissional.

No quadro seguinte se pode visualizar o período em que os sujeitos da pesquisa fizeram as suas matrículas, sendo que cinco alunos entraram no segundo semestre de 2010. Um aluno entrou no primeiro e a outra aluna se matriculou no segundo semestre, ambos no ano de 2009. Isso justifica o critério de seleção adotado para esta pesquisa, onde foi definido que os sujeitos escolhidos para o estudo fossem os alunos que entraram nos quatro últimos semestres anteriores, pois assim que o aluno entra para fazer os atendimentos na instituição, existem mais demandas para o Serviço Social como, por exemplo, fazer o acolhimento e o acompanhamento das necessidades do usuário para que este possa desenvolver plenamente as atividades na instituição.

Quadro 3

Perfil dos usuários 3			
Nome	Matrícula na ACIC	Renda Mensal familiar	Número de habitantes por domicílio
Silva	Setembro 2010	600	1
Souza	Outubro 2010	510	7
Oliveira	Setembro 2010	3.000,00	4
Silveira	Outubro 2009	2.380,00	7
Ferreira	Julho 2010	2.835,00	4
Ribeiro	Abril 2009	2.345,00	5
Correa	Julho 2010	7.070,00	2

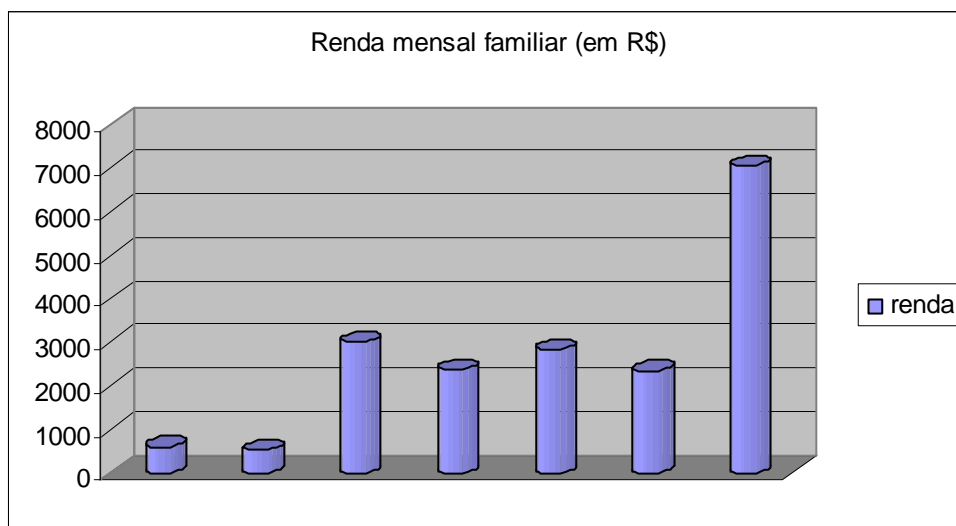
Fonte: Prontuários da ACIC.

Elaborado por: Alessiana Boschi.

Tanto no quadro acima, como no gráfico seguinte, é possível perceber que a renda mensal dos alunos é diversificada, isto porque a ACIC presta serviços para as pessoas com deficiências visuais independente da classe social. Diante disso, a renda mensal familiar em relação ao número de habitantes por domicílio

demonstra que a renda *per capita* mais baixa é a do aluno Souza, sendo em torno de R\$ 73,00 mensais. É necessário ressaltar ainda que a renda desta família é variável e que eles estão cadastrados no PBF (Programa Bolsa Família).

Gráfico 3

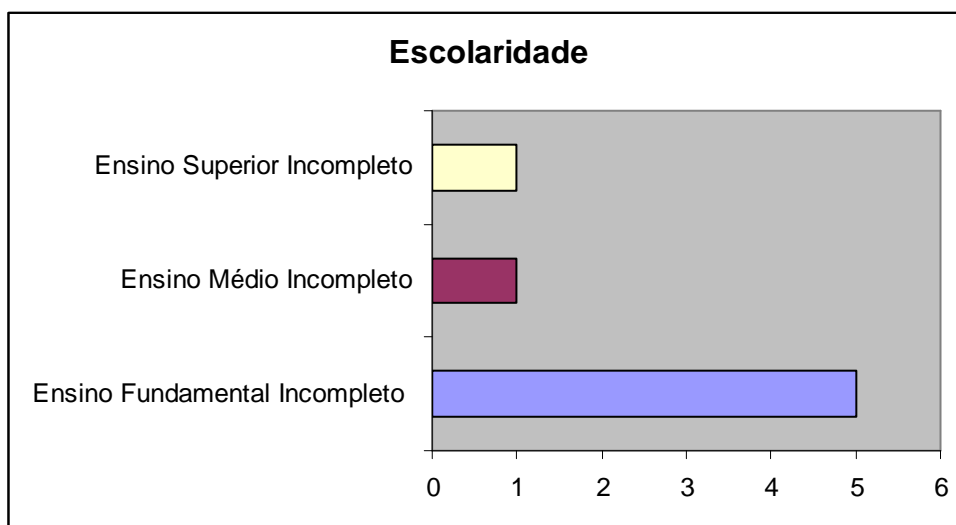


Fonte: Prontuários da ACIC.

Elaborado por: Alessiana Boschi.

No gráfico 4 apresenta-se a escolaridade dos alunos. Destes, 5 (cinco) estão no ensino fundamental, sendo que 2 (dois) alunos interromperam os seus estudos no terceiro ano. Um aluno interrompeu os estudos no ensino superior e 1 (um) aluno também não deu continuidade, ficando no segundo ano do ensino médio.

Gráfico 4



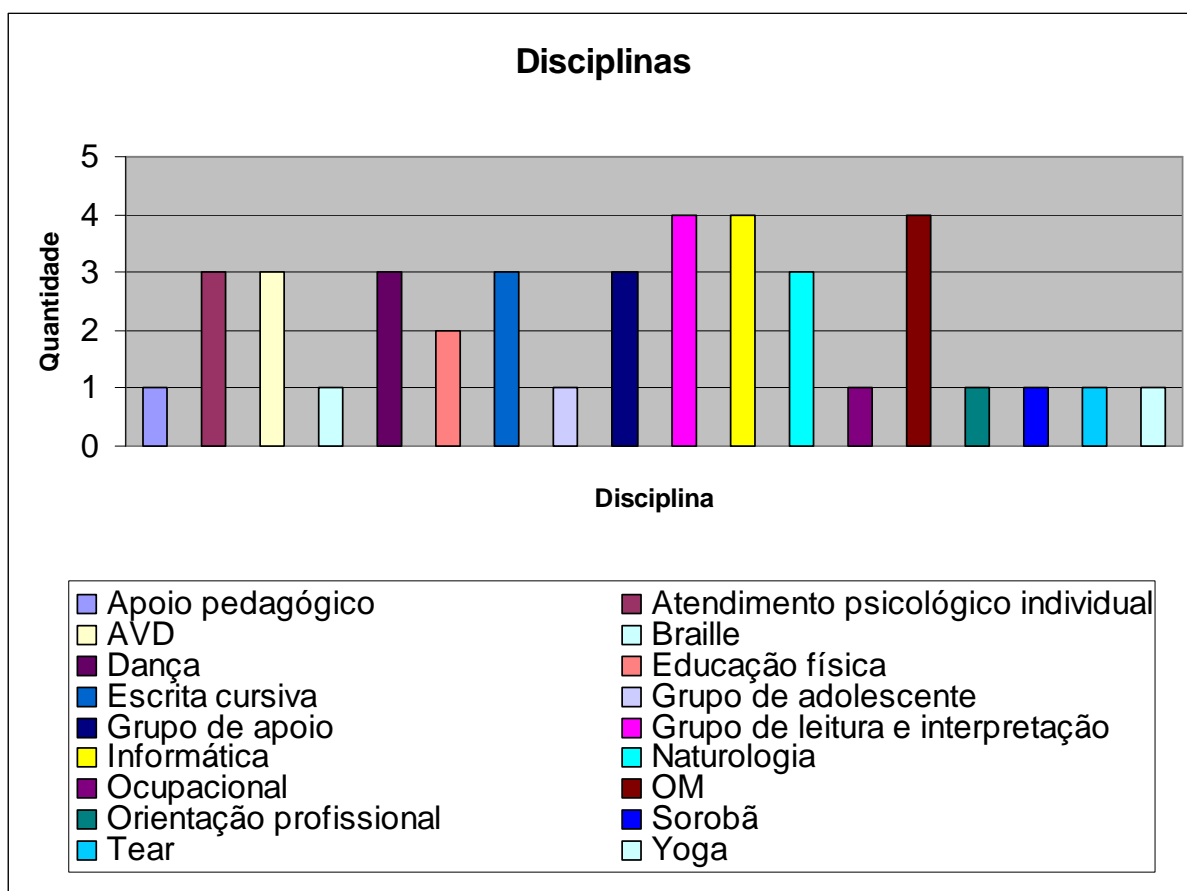
Fonte: Prontuários da ACIC.
Elaborado por: Alessiana Boschi.

As disciplinas mais solicitadas que os sujeitos da pesquisa fazem estão demonstradas no gráfico 5, sendo as aulas de OM (orientação e mobilidade), grupo de leitura e interpretação e aula de informática. Em seguida, aulas de dança, grupo de apoio, naturologia, atendimento psicológico, escrita cursiva e AVD (atividades da vida diária).

Lembrando que 2 (dois) alunos, Souza e Silveira, não estão fazendo atendimento atualmente na instituição, apesar de terem feito a matrícula. Sobre o primeiro, o Serviço Social está trabalhando para que o mesmo inicie os atendimentos no próximo semestre, tendo em vista que foi encaminhado pela escola e ainda é necessário continuar alertando a família para a importância da reabilitação na vida do usuário.

A segunda está afastada temporariamente devido à internação e recente alta do hospital Infantil Joana de Gusmão.

Gráfico 5



Fonte: Prontuários da ACIC.
Elaborado por: Alessiana Boschi.

A próxima **categoria de análise** apresentada será a **expectativa quanto aos atendimentos prestados pela ACIC**, no que se refere à reabilitação e as expectativas em relação ao futuro.

Quadro 4

Expectativa em relação aos atendimentos prestados pela ACIC	
Nome	Descrição
Silva	Demonstrou achar maravilhoso e tem boas expectativas;
Souza	Não informado;
Oliveira	Não informado;
Silveira	Tem interesse em frequentar a ACIC;
Ferreira	Tem interesse em se socializar e fazer atividades na área ocupacional;
Ribeiro	Pretende poder caminhar sossegado sem cair no buraco e enfrentar com o suporte da ACIC a situação da perda da visão. Ver as coisas como são agora.
Correa	Tem interesse em fazer aulas de OM e AVD para ter mais autonomia. Relatou que não quer ganhar cesta básica, não quer dançar a tarde ou fazer artesanato, quer aprender. Afirmou que não tem vergonha de usar a bengala.

Fonte: Prontuários da ACIC.

Elaborado por: Alessiana Boschi.

É possível perceber que, em geral, o motivo pela procura da ACIC para fazer a reabilitação é para buscar uma maior autonomia, emancipação e participação na vida social, e por fim, reaprender a fazer atividades diversas a partir da nova situação de vida. A vinda para a ACIC demonstra ser um fator positivo na vida destes alunos.

No quadro abaixo é possível ver as expectativas dos alunos em relação ao futuro.

Quadro 5

Expectativas em relação ao futuro	
Nome	Descrição
Silva	Gostaria de aprender a fazer massagem, aulas de música e dividir o aluguel com outra aluna da ACIC no bairro Saco Grande;
Souza	Não informado;
Oliveira	Não informado;
Silveira	Tem expectativa de melhorar e vontade de fazer o possível para isso acontecer;
Ferreira	Não informado;
Ribeiro	Não sabe o que acontecerá daqui pra frente, se ficará bom ou ruim.
Correa	Relatou que o luto durou muito tempo, sabe que precisa mudar, mas tem medo.

Fonte: Prontuários da ACIC.

Elaborado por: Alessiana Boschi.

Diante do quadro 5, percebe-se que a visão de futuro é vista com bastante insegurança pelos alunos Ribeiro e Correa. Por outro lado, a vontade de melhorar se mistura às expectativas de mudanças que a ACIC pode proporcionar no convívio social e comunitário às alunas Silva e Silveira. Lembra-se que nesta pergunta, três pessoas não informaram, o que prejudica a apresentação dos dados e a posterior análise.

A terceira categoria de análise, refere-se **as principais estratégias adotadas para a intervenção do Serviço Social**, a partir das demandas trazidas ao longo dos atendimentos.

Quadro 6

Principais demandas trazidas ao Serviço Social								
Demanda	Nome	Silva	Souza	Oliveira	Silveira	Ferreira	Ribeiro	Correa
BPC			X		X			
Pessoa com suspeita de vulnerabilidade social			X					
Conflito familiar		X				X		
Passe Livre			X				X	
Consulta oftalmológica			X				X	
Questões de moradia		X						X
Recursos ópticos (FCEE)			X				X	
Material adaptado na escola			X					
Transferência escolar				X				
Mediações entre escola/hospital/família/unidade de saúde					X			
Cadeira de rodas					X			
Mediação entre aluno e instituição								X

Fonte: Prontuários da ACIC.

Elaborado por: Alessiana Boschi.

A partir deste quadro, é possível identificar as demandas e intervenções do Serviço Social (setor psicossocial) da ACIC. Neste sentido este setor trabalha a partir de uma demanda explícita (imediata ou não). Busca-se saber quais são as dificuldades e necessidades do aluno que precisam ser atendidas, para que este possa desenvolver plenamente as atividades na instituição e, por extensão, em sua vida social. São ações voltadas para as questões que transcendem a cegueira.

A instituição é um espaço onde o profissional faz orientações, propõe e produz mudanças e por consequência, faz transformações na vida dos usuários.

Neste espaço, trabalha-se com os alunos, suas famílias e os agentes institucionais, fazendo a mediação entre estes sujeitos sociais através, por exemplo, do acolhimento e do acompanhamento.

Sendo o acolhimento institucional uma das atividades realizadas pelo Serviço Social, sabe-se que por acolhimento entende-se a humanização do atendimento, o que pressupõe assegurar o acesso a todas as pessoas que necessitam de atendimento nesta área. Diz respeito, ainda, à escuta de problemas do usuário, de forma qualificada, e a tentativa de resolução da situação problema¹⁷, bem como dar respostas ou propor soluções para a mesma.

Durante o acolhimento é realizada uma entrevista ou um diálogo, constitui-se como um instrumento utilizado para a troca dos saberes. Estas trocas de informações fazem ampliar o conhecimento entre o usuário e a instituição. Através da entrevista abrem-se as possibilidades de ação no contexto institucional e concomitantemente, é um espaço onde o profissional conhece o usuário e sua história. Na entrevista é imprescindível que se tenha conhecimento e habilidade para poder realizá-la, pois o objetivo desta é obter informações e/ou prestar auxílio ao usuário.

Diante disso, o Assistente Social, de um modo geral, precisa conhecer plenamente o objeto de sua ação. Segundo Baptista (2000) o profissional precisa “desvendá-lo, desmistificá-lo, desocultá-lo e decodificá-lo”, de modo a compreender as dimensões mais concretas, tendo clareza das múltiplas formas como as demandas são percebidas e vivenciadas pelos usuários.

O profissional diante dessas demandas,

precisa se preparar para a interlocução com esses sujeitos, conhecer suas representações, seus sistemas e valores, suas noções e práticas, os quais são, de certa forma, instrumentadores e orientadores de suas percepções e da elaboração de suas respostas. (BAPTISTA, 2000, p. 34)

Portanto, a ação profissional se faz no cotidiano, mas é preciso sempre buscar a consciência na prática cotidiana. Pois a prática profissional se configura “numa dimensão historicamente determinada e fragmentária da prática social” (BAPTISTA, 1998, p. 111). E é no desenvolvimento dessa prática profissional que as ações são determinadas pela divisão sócio-técnica do trabalho.

¹⁷ Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbsmi/v5n4/27768.pdf>> Acesso em 10 out . 2010

Apesar das instituições, em geral, terem o monopólio dos recursos institucionais, o profissional deve dar sentido ao seu trabalho. Nestes espaços, o profissional além de analisar, deve fazer críticas, tomar posições e decidir por um tipo de intervenção. Deve construir um projeto de ação, ver os problemas e tentar construir soluções, formando laços com a teoria.

Assim, o profissional terá uma prática mais consequente a partir do momento em que ele parte de uma teoria para fazer a sua análise; se sua reflexão teórica se situa ao nível de justificativa de algumas práticas; ou ainda se vê a teoria como um instrumental, deste modo este profissional supera as limitações, busca suas reflexões e resultados em um “sentido histórico, social, político e técnico de produção de conhecimentos”, como lembra Baptista (1998, p. 116).

Entende-se que o objeto do Serviço Social são as expressões e manifestações da questão social, neste sentido, é importante fazer uma breve síntese sobre o que se pensa a respeito desta análise.

A questão social é interpretada de várias maneiras. Faz parte de um processo histórico por onde as suas faces se apresentam.

Ianni (1991) lembra como a questão social pode misturar aspectos sociais, regionais, culturais, econômicos e políticos. Percebe-se que na questão social estão inseridos as desigualdades e antagonismos com significados baseados em processos estruturais. O autor ainda comenta que “as crescentes diversidades sociais estão acompanhadas de crescentes desigualdades sociais”.

Iamamoto (2001, p. 11) considera ser a questão social

indissociável do processo de acumulação e dos efeitos que produz sobre o conjunto das classes trabalhadoras, o que se encontra na base da exigência de políticas sociais públicas. Ela é tributária das formas assumidas pelo trabalho e pelo Estado na sociedade burguesa e não um fenômeno recente, típico do trânsito do padrão de acumulação [...] da expansão capitalista.

Para a autora a questão social diz respeito

ao conjunto das expressões das desigualdades sociais engendradas na sociedade capitalista madura, impensáveis sem a intermediação do Estado. Tem sua gênese no caráter coletivo da produção, contraposto à apropriação privada da própria atividade humana - o trabalho [...]. A questão social expressa portanto disparidades econômicas, políticas e culturais das classes sociais, mediatizadas por relações de gênero, características étnico-raciais e formações regionais, colocando em causa as relações entre amplos segmentos da sociedade civil e o poder estatal. Envolve

simultaneamente uma luta aberta e surda pela cidadania. (IAMAMOTO, 2001, p. 16)

Fala-se em múltiplas expressões da questão social, porém é preciso cuidar para não naturalizá-la, tendo em vista que todas essas faces reproduzem-se reciprocamente dando base para o sistema de produção capitalista.

Sabe-se que o Assistente Social trabalha com as expressões e manifestações da questão social, através das demandas que chegam pelos usuários ou pelas questões implícitas e explícitas da sociedade.

Diante desse contexto, as principais estratégias do Assistente Social da ACIC são: olhar sob a perspectiva da análise da totalidade, visar à inclusão social, consolidação da cidadania, liberdade, justiça, emancipação, autonomia, acesso aos direitos, socialização de informações, estimular o processo reflexivo e uma visão crítica, entre outras.

Sabe-se que no Serviço Social existem três dimensões que norteiam a profissão, são capacitações: teórico-metológica, ético-política e a técnico-operativa. Sendo assim, o profissional ao seguir estes eixos norteadores encontra base nos princípios das diretrizes curriculares da formação profissional, que são:

1. Apreensão crítica do processo histórico como totalidade;
2. Investigação sobre a formação histórica e os processos sociais contemporâneos que conformam a sociedade brasileira, no sentido de apreender as particularidades da constituição e desenvolvimento do capitalismo e do Serviço Social no país;
3. Apreensão do significado social da profissão desvelando as possibilidades de ação contidas na realidade;
4. Apreensão das demandas – consolidadas e emergentes – postas ao Serviço Social via mercado de trabalho, visando formular respostas profissionais que potenciem o enfrentamento da questão social, considerando as novas articulações entre público e privado;
5. Exercício profissional cumprindo as competências e atribuições previstas na Legislação Profissional em vigor. (ABEPSS, 1996)

Na concepção ético-política, o profissional deve seguir o Código de Ética da profissão, bem como o projeto ético-político. Iamamoto (2000) lembra que com isso o profissional assegura o reconhecimento da liberdade; da autonomia; plena expansão dos indivíduos sociais, reforçando os princípios e práticas democráticas; defesa intransigente dos direitos humanos; recusa do arbítrio e do autoritarismo; eliminação das formas de preconceito; participação de todos e respeito às diferenças.

O eixo teórico-metodológico é uma condição para o pleno exercício profissional, contribui para a fundamentação do modo de pensar e de agir do profissional, considerando que a teoria e a prática devem estar sempre vinculadas.

Dentro da dimensão técnico-operativa, o Assistente Social utiliza vários instrumentais para viabilizar a práxis profissional, bem como a observação, informação/documentação, visita domiciliar, acolhimento, reunião, abordagem, entrevista, entre outros. Cabe, neste momento, destacar a ação profissional voltada para a reunião.

Uma vez que, o Serviço Social também participa de reuniões quinzenais com os profissionais do CRPC e do CADI, separadamente. Nestas reuniões as demandas são levantadas, e dependendo da área, são encaminhadas para os devidos setores.

Para contextualizar, torna-se importante abordar sobre grupos, onde estes fazem parte do movimento da sociedade “e sua constituição está vinculada a um conjunto de pessoas interdependentes que constroem uma relação, com formas de organização interna e com a intenção de concretizar uma tarefa coletiva” (SARMENTO, 2005. p.36)

Retoma-se o termo reunião, onde o mesmo significa tornar a unir, agrupar indivíduos para um objetivo em comum. É considerado um meio de interação. Seus objetivos são: distribuir ou obter informações, realizar atividades em comum, aplicar a intervenção para o desenvolvimento social dos membros do grupo. Neste sentido, o Assistente Social deve estabelecer uma dinâmica que possa responder a situação social-problema.

A ação profissional, neste caso, deve ser para acompanhar os movimentos de orientação, contribuindo com a organização e com a estruturação do grupo. A ação também deve estar voltada para os conflitos, onde o principal papel é de esclarecer e explicar as situações conflitantes. Proporcionando uma mediação e interação perfeita, pois é na interação que se designa a dinâmica interna do grupo.

O Assistente Social também deve desempenhar um papel sócio-educativo, sendo através da reunião que o profissional pode realizar um processo reflexivo, potencializando e socializando ao mesmo tempo um processo de aprendizagem. Onde os sujeitos desenvolvem a capacidade criativa, de reconhecimento de si e dos outros nas relações sociais, expressando-se como

sujeito social. O que faz com que os sujeitos exercitem os valores, bem como ampliem os conteúdos, as informações e o conhecimento.

As ações de natureza sócio-educativas, como ressalta Mioto (2009, p. 501) trazem consigo a discussão da orientação e do acompanhamento, onde estas contribuem para a emancipação, para a consolidação da cidadania e para a consciência crítica, como também facilita os processos democráticos e o acesso aos direitos, e por fim, transforma a realidade social dos sujeitos. A orientação e o acompanhamento, portanto, estão vinculadas aos atendimentos de demandas dos indivíduos, grupos e famílias.

Ainda segundo Mioto (2009) as ações socioeducativas estão alicerçadas à socialização de informações e ao processo reflexivo, onde o primeiro firma um compromisso com a garantia do direito a informação, como direito fundamental de cidadania e o segundo conceito é o compromisso que o Assistente Social assume para buscar respostas às necessidades dos usuários, sendo estas imediatas ou não. Tendo como objetivo a formação da consciência crítica que leva ao diálogo e a problematização.

Contudo, para que o profissional faça uma ação sócio-educativa que seja voltada para a materialização do projeto ético-político, o mesmo deve fazer a intervenção profissional voltada para uma perspectiva de análise da totalidade, para poder orientar e gestar alternativas as necessidades dos usuários, buscando os direitos sociais, a justiça, a liberdade, a emancipação, bem como estimular a autonomia e a busca pela cidadania dos sujeitos sociais.

Foi citado no quadro 6 o agendamento de consulta oftalmológica. Torna-se necessário ser feita uma breve síntese acerca dessa questão, pois é muito comum na ACIC a marcação de consulta com oftalmologistas voluntários, uma vez que pelo SUS (Sistema Único de Saúde) a consulta leva aproximadamente um ano e meio para ser realizada.

Tendo ciência da lista de espera do SUS, da urgência pela consulta e dos motivos que fazem com que haja demora em conseguir uma consulta, foi firmado um acordo com três médicos que se disponibilizaram em atender os alunos da ACIC.

Sobre o tempo de espera em consultas desta categoria, segundo Lima, Ventura, Brandt (2005)¹⁸:

¹⁸ Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbsmi/v5n4/27768.pdf>>. Acesso em 10 out. 2010.

Observa-se uma dificuldade de acesso ao atendimento especializado em oftalmologia na rede pública. Isto se deve, provavelmente, ao pequeno número de clínicas especializadas no sistema público, o que gera importante demanda reprimida, que recorre, assim, ao setor privado.

Diante disso, sabe-se que a efetivação das políticas sociais é atribuição do Estado e que fomos guiados desde a década de 1990 pelo ideário neoliberal, o qual valoriza a privatização dos serviços públicos e da solidariedade, percebe-se também o crescimento do chamado Terceiro Setor, assim como do voluntariado. Em contrapartida, a sociedade se encontra num momento histórico onde a participação dos sujeitos sociais é indispensável, embora a intervenção para mudar a realidade social seja responsabilidade de todas as esferas do poder público.

Neste contexto de contradições, a sociedade civil também busca alternativas para o enfrentamento das expressões da questão social, as quais são decorrentes de uma sociedade desigual, onde prevalece o atual modo de produção capitalista com as políticas de cunho neoliberal. Por isso, as instituições da sociedade civil, como a ACIC, buscam o desenvolvimento de uma sociedade mais justa e igualitária, visando a garantia dos direitos sociais e da cidadania plena.

Outra questão anotada no quadro 6 é o direito ao BPC (Benefício de Prestação Continuada) de dois alunos. Diante disso, o BPC está integrado ao Sistema Único de Assistência Social. Entretanto, o mesmo é gerido pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), sendo financiado pelo Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS). Apresenta-se como um direito constitucional no Art. 203 da Constituição Federal de 1988, tem amparo legal no Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) e na Lei Orgânica da Assistência Social (8.742/1993), destina-se a idosos maiores de 65 anos e a pessoas com deficiência de qualquer idade.

No entanto, para conseguir o referido Benefício existem alguns critérios a serem seguidos, como a renda *per capita* familiar, que deve ser inferior a ¼ do salário mínimo mensal; o idoso ou a pessoa com deficiência não deve receber nenhum outro benefício da previdência social e deve comprovar não ter meios para garantir sua própria subsistência e, por fim, a pessoa com deficiência deve comprovar estar incapacitada para o trabalho e para a vida independente.

É muito comum também no Serviço Social da ACIC, o encaminhamento do usuário para solicitar o Passe Livre. Diante disso, a inclusão e a acessibilidade

são fatores fundamentais para a pessoa com deficiência, no que se trata de permitir a integração destas na sociedade, garantidos neste caso pelo direito de ir e vir. Leva-se em consideração que as pessoas com deficiência visual encontram mais dificuldades em se integrar na sociedade, bem como em se locomover, por isso a importância do transporte coletivo gratuito. O amparo legal instituído encontra-se na lei municipal nº 3.969 de 13 de janeiro de 1993, que assegura o transporte coletivo gratuito à pessoa com deficiência.

Diante do que foi exposto, o trabalho do Serviço Social torna-se necessário na equipe de reabilitação, bem como ao seguir as linhas norteadoras da profissão, pois o profissional desempenha um importante papel na luta para o acesso à garantia de direitos dos usuários, principalmente no que diz respeito a inclusão social, maior autonomia e cidadania plena.

Com o desenvolvimento deste estudo, através da pesquisa bibliográfica e documental, foi possível perceber como é fundamental o trabalho articulado do Assistente Social com as redes de atendimentos à proteção social básica, como foi visto nas demandas trazidas pelos usuários, tendo em vista que é através do trabalho articulado com as redes que o profissional muitas vezes consegue garantir o acesso aos direitos sociais, nestes casos às pessoas com deficiência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A habilitação e reabilitação surgem para favorecer o processo de inclusão social, da pessoa com deficiência visual e das demais pessoas que necessitam destes serviços, no âmbito da sociedade. Uma vez que, geralmente estes sujeitos sociais não tiveram acesso a políticas de prevenção ou foram insuficientes para garantir-lhes o seu bem-estar.

Nota-se que a proteção social à pessoa com deficiência é muito recente, onde as ações deste sentido tiveram o seu início no século passado, a partir da década de 1940. Período em que elas começaram a ganhar legitimidade política. Tornando-se uma área ainda em expansão não somente cultural, mas também em expansão teórica e política.

As legislações, recomendações, convenções, o estatuto e a própria Constituição Federal não são postas em prática a luz da teoria como deveriam. Estes documentos garantem o apoio que as pessoas com deficiências precisam para assegurar-lhes o exercício de seus direitos básicos, tais como, educação, saúde, trabalho, desporto, lazer, previdência social, assistência social, transporte, habitação, cultura, entre outros, porém, “na prática, a teoria parece ser outra”.

É relevante lembrar que o aparato legal existe e deve criar condições para propiciar o bem-estar pessoal, social e econômico mínimo das pessoas com deficiência, através das políticas de inclusão social. Mas para tanto, é necessário também um trabalho de informação à sociedade e, principalmente, destas pessoas sobre estes direitos, para que a inclusão social possa proporcionar uma sociedade realmente inclusiva, que esteja atenta as necessidades da população.

Por isso a importância da participação das pessoas com deficiência nos Conselhos de Direitos, sendo cidadãos que conheçam os seus direitos e lutem por eles. Ressalta-se aqui a relevância de fazer o exercício do controle social e da cidadania.

Neste sentido, a política nacional para integração da pessoa com deficiência apresenta nos seus objetivos, o desenvolvimento de programas setoriais destinados ao atendimento das necessidades da pessoa com deficiência e a garantia dos programas de prevenção, de atendimento especializado e de inclusão social. Enquanto a política estadual para promoção e integração social da pessoa

com deficiência tem como objetivo diferenciado, “articular com entidades governamentais e não-governamentais em nível federal, estadual e municipal, à garantia destes direitos.

Isto demonstra que no Estado de Santa Catarina, essas ações governamentais de encaminhar demandas para as instituições, acontecem. Um exemplo bem claro é o caso da reabilitação profissional à pessoa com deficiência visual que deveria ser prestada pelo INSS, porém ao invés disso, estes são encaminhados para a ACIC.

Sabe-se também dos desmontes às políticas públicas devido ao ajuste neoliberal macroeconômico que vem ocorrendo no Brasil desde a década de 1990, o qual exerce fortes influências no poder Estatal, fazendo a manutenção de políticas fragmentadas e focalizadas em nosso país, as quais são insuficientes para garantir os mínimos sociais à população que necessita.

Ressalta-se a importância do Estado e da sociedade civil organizada de contribuírem para a edificação de uma sociedade mais justa e igualitária em que todas as pessoas, com ou sem deficiência, tenham a sua cidadania reconhecida no convívio social e comunitário. É relevante pensar que tanto o Estado, quanto a sociedade civil organizada precisam juntar forças ao invés de ficarem numa disputa de poder.

Neste trabalho foram abordadas as principais estratégias de intervenção do Serviço Social na equipe de reabilitação, quanto aos atendimentos prestados às pessoas com deficiência, suas famílias e aos associados. Neste sentido, o Serviço Social promove ações que favorecem um melhor aproveitamento em relação aos atendimentos prestados na ACIC, visando o fortalecimento de vínculos sociais e familiares.

Dentro das principais estratégias, o Serviço Social trabalha com as três dimensões que norteiam a profissão, são estas: teórico-metodológica, ético-política e o técnico-operativo. Como pode-se perceber, as estratégias adotadas estão sendo suficientes para subsidiar um trabalho de qualidade prestados aos usuários.

Outra consideração importante é de o profissional, frente às manifestações e expressões da questão social, estar se atualizando através de estudos na área em que trabalha e nas demais, para buscar o desenvolvimento de estratégias de intervenção (quando surgir alguma nova demanda ou até mesmo

para a reflexão constante da ação profissional). Proporcionando assim, uma atuação qualificada, sempre voltada ao projeto ético-político e a práxis profissional.

Torna-se de fundamental importância o setor psicossocial atualizar constantemente os prontuários, ocasionando deste modo, mais facilidades em fazer pesquisas e/ou levantamento de dados. A atualização contínua dos registros é fundamental, acima de tudo, para a vinda de profissionais novos, a fim de que estes não precisem passar por todo o processo que os anteriores já decorreram. Valorizando assim, o usuário e sua história.

Foi possível identificar com os sujeitos da amostra e com o trabalho do Serviço Social frente às demandas destes, que embora a falta de profissional nesta área exista, (tanto no Serviço Social, quanto na Psicologia) o trabalho é feito com interdisciplinaridade, visando suprir às condicionantes que fazem com que os usuários procurem a rede de proteção mais próxima do seu convívio. Ou se a demanda não é trazida, o Serviço Social, trabalhando com os instrumentais da profissão, pode perceber alguma situação a partir do que ele analisou enquanto profissional capacitado.

A equipe da reabilitação através do trabalho em grupo composta pelo Serviço Social, Psicologia, Pedagogia e professores de diversas áreas, compõe um alicerce fundamental para suprir o atendimento das demandas dos alunos, familiares e associados.

A importância da articulação entre as redes de atendimento a proteção social da pessoa com deficiência é um fator fundamental no trabalho do Assistente Social da ACIC, bem como na comunicação e acompanhamento com a área jurídica, previdenciária, da educação, da saúde, da assistência social, entre outras.

Por fim, considera-se valioso todo o conhecimento adquirido ao realizar os estágios obrigatórios I e II na ACIC, assim como os trabalhos realizados ao longo das disciplinas de supervisão de estágio obrigatório I e II, além do estudo para a realização do presente trabalho de conclusão de curso. Todos esses caminhos proporcionaram a ampliação do conhecimento acerca da pessoa com deficiência, suas especificidades e necessidades, além da oportunidade de poder unir o conhecimento teórico adquirido no decorrer do curso de Serviço Social, com o conhecimento prático alcançado no estágio, visando, deste modo, a realização da práxis.

REFERÊNCIAS

ABEPSS/CEDEPSS. **Diretrizes curriculares gerais para o curso de serviço social**. Rio de Janeiro, 1996.

ACIC. **Estatuto Social da Associação Catarinense para Integração do Cego**. Florianópolis: ACIC, 2010.

BAPTISTA, Myrian Veras. A ação profissional no cotidiano. In: **O uno e o múltiplo nas relações entre as áreas do saber**. 2ª Ed. São Paulo: Cortez, 1998.

_____, **Planejamento social: intencionalidade e instrumentação**. São Paulo: Veras Editora, 2000.

BARBOSA, Lidiane Cristina da Costa. **Gratuidade no Transporte Coletivo, Uma questão em análise: Empresários do transporte coletivo de Florianópolis X deficientes visuais associados à ACIC**. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal de Santa Catarina. Departamento de Serviço Social, Florianópolis, 2005-2.

BERNDT, Angélica. **A abordagem sistêmica na concepção, na construção e no gerenciamento da reabilitação profissional de pessoas portadoras de deficiência**. Tese. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Tecnológico. Programa de Pós Graduação em Engenharia de Produção, Florianópolis, 2004 3 v.

BRASIL. **Constituição de 1988**. Constituição da República Federativa do Brasil. São Paulo: Ed. Saraiva.

_____. **Deficiente visual, educação e reabilitação**. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria de Educação Especial, 2002.

_____. **Lei nº 8.662**, de 13 de março de 1993. Código de Ética Profissional do Assistente Social.

_____. **Lei nº 8.213**, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial, Brasília.

_____. **Lei nº 12.870**, de 12 de janeiro de 2004. Dispõe sobre a política estadual, promoção e integração social da pessoa portadora de necessidades especiais. Diário Oficial, Brasília.

_____. **Decreto nº 3.298**, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência e dá outras providências. Diário Oficial, Brasília.

_____. **Programa de Capacitação de Recursos Humanos do Ensino Fundamental: deficiência visual**. vol. 3. Brasília: Ministério da Educação e Cultura, Secretaria de Educação Especial, 2001.

_____. Lei nº 7.853/1989 e Decreto 5.296/2004. **Cartilha da Acessibilidade**. Brasília, 2005.

_____. Portal de Legislação. Emenda constitucional nº 12 de 17 de outubro de 1978. Disponível em: <<http://www6.senado.gov.br/sicon>>. Acesso em: 17 out. 2010.

COELHO, Clair Castilhos. **Acesso, Qualidade e Humanização na Assistência Farmacêutica com Controle Social**. 2003. Florianópolis: UFSC. Mimeo.

COHEN, Regina. Estratégias para a Promoção dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência. In GUIMARÃES, Samuel Pinheiro; PINHEIRO, Paulo Sérgio (Org.). **Direitos humanos no século XXI**. Brasília: IPRI/Fundação Alexandre Gusmão, 1998.

Convenção Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, 2006. Disponível em: <[HTTP://www.bengalalegal.com/convencao.php](http://www.bengalalegal.com/convencao.php)>. Acesso em: 29 set. 2010.

Constituição do Estado de Santa Catarina de 1989. Disponível em <<http://www.alesc.sc.gov.br/portal/legislacao/constituicaoestadual.php>>. Acesso em: 23 out. 2010.

Declaração dos direitos da pessoa portadora de deficiência, 1975. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/dec_def.pdf>. Acesso em: 20 set. 2010.

Estatuto da Pessoa Portadora de Deficiência. Disponível em <http://www.senado.gov.br/senadores/Senador/PauloPaim/pages/vida/publicacoes/textos/Estatuto_da_Pessoa_Portadora_de_Deficiencia.pdf>. Acesso em: 25 out. 2010.

FONSECA, Márcio Alves. Direito e Exclusão: uma reflexão sobre a noção de deficiência. In: **Direitos da pessoa portadora de deficiência**. Advocacia Pública & Sociedade. - Coord. por Guilherme José Purvin de Figueiredo. Editora Max Limonad, São Paulo, Ano I, nº 1, 1997.

Fundação Catarinense de Educação Especial. Disponível em: <http://www.fcee.sc.gov.br>. Acesso em: 16 dez. 2010.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5ª Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

IAMAMOTTO, Marilda Villela. A Questão Social no capitalismo. In: **Temporalis**. 2ª Ed. nº. 3. Brasília: ABEPSS, Gráfica Odisséia, 2001.

_____. O trabalho do assistente social frente às mudanças do padrão de acumulação e de regulação social. In: **Programa de Capacitação Continuada para Assistentes Sociais**. Módulo 1. Brasília: UnB, Centro de Educação Aberta, 2000.

IANNI, Octávio. **A Questão Social**. São Paulo em Perspectiva, 5 (1): 2-10, 1991.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Censo Demográfico 2000. Disponível em: <<http://www.ibge.org.br>>. Acesso em: 17 out. 2010.

KONDER, Leandro. **O que é dialética?** São Paulo: Editora e livraria brasiliense, 2008.

LIMA DMG, Ventura LO, Brandt CT. **Barreiras para o acesso ao tratamento da catarata senil na Fundação Altino Ventura.** Arquivo Brasileiro de Oftalmologia. vol.68 nº.3. São Paulo. Mai/Jun 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27492005000300015&script=sci_arttext>. Acesso em: 15 set. 2010.

MARTINELLI, Maria Lúcia. Os métodos na pesquisa. A pesquisa Qualitativa. In: **Temporális**, Revista da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. Brasília. DF, ano 5, nº 9. p. 117-130, 2005;

MASINI, Elcie F. S. **A pessoa com deficiência visual:** um livro para educadores. 1ª Edição. São Paulo, Vetor, 2007;

MIOTO, Regina Célia Tamasso. Orientação e Acompanhamento de indivíduos, grupos e famílias. In: **Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais**, 2009.

PÁDUA, Elisabete M. M. **Metodologia da pesquisa:** Abordagem teórico-prática. 15ª ed. Campinas: Papirus, 2009.

Projeto Ético-Político do Serviço Social. Disponível em <<http://www.cfess.org.br/arquivos/congresso.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2010.

RIBEIRO et al. **O sistema público de saúde e as ações de reabilitação no Brasil.** Rev Panam Salud Publica. 2010; 28(1):43-48;

SARMENTO, Helder Boska de Moraes. Repensando os instrumentais em Serviço Social In: **Textos de teoria e prática de Serviço Social: estágio profissional em Serviço Social na UFPa.** Belém/PA: UFPa, 2005.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos.** Rio de Janeiro: WVA, 7ª edição, 2006.

SCIELO. **Acolhimento no sistema municipal de saúde.** Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbsmi/v5n4/27768.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2010.

SPOSATI, Aldaíza. Globalização da economia e processos de exclusão social. In: **Capacitação em Serviço Social e Política Social.** Brasília: CEAD, 1999;

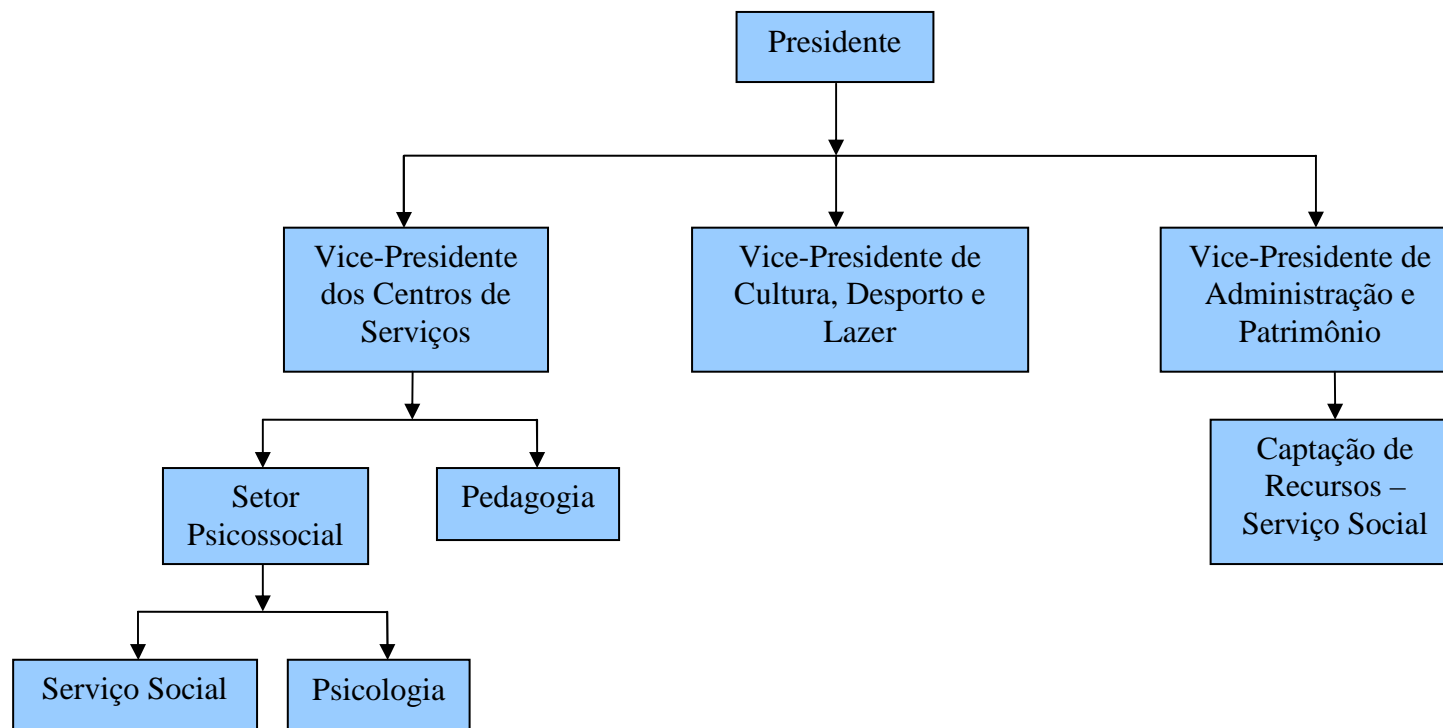
YAZBEK, Maria Carmelita. Pobreza e Exclusão social: Expressões da questão social no Brasil. In: **Temporális**, Revista da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. Brasília, ano 2, nº 3. p. 33-39, 2004.

WANDERLEY, Luiz Eduardo. **Os Sujeitos Sociais em Questão.** Serviço Social e Sociedade, nº 40. São Paulo: Cortez, p. 141-156, 1992.

APÊNDICES

APÊNDICE A – ORGANOGRAMA ACIC

Organograma da ACIC¹⁹



¹⁹ Este organograma encontra-se em fase de transição devido a mudanças no Estatuto Social da ACIC

APÊNDICE B – TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa sobre “As principais estratégias adotadas pelo Serviço Social da Associação Catarinense para Integração do Cego (ACIC) no Processo de Reabilitação”.

Você foi escolhido (a) para compor a amostra da pesquisa e sua participação se dará através da análise do seu prontuário.

Os objetivos deste estudo são: Identificar e analisar os principais aspectos que envolvem o processo de reabilitação da pessoa com deficiência visual, inseridos na ACIC; e compreender as estratégias profissionais adotadas para a intervenção junto a este segmento populacional.

Participarão desta pesquisa, além de você, mais seis alunos que participam do CRPC (Centro de Profissionalização, Reabilitação e Convivência) da ACIC.

As informações obtidas através desta pesquisa serão utilizadas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso.

Ao participar desta pesquisa você não terá nenhum benefício direto. Entretanto, este estudo contribuirá com informações importantes que deve acrescentar elementos relevantes à área de conhecimento do Serviço Social, onde o pesquisador se compromete a divulgar os resultados obtidos.

Você não terá nenhum tipo de despesa ao autorizar sua participação nesta pesquisa, bem como nada será pago pela sua participação.

Não identificamos a existência de riscos em ter a sua participação neste estudo. Sua identificação não será divulgada. Ressaltamos que sua participação não é obrigatória. Lembramos que a qualquer momento você pode desistir e retirar seu consentimento. Sua recusa não lhe trará prejuízos.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal e da professora orientadora, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para permitir sua participação nesta pesquisa. Portanto preencha, por favor, os itens que seguem:

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____ (aluno (a) ou responsável), após a leitura e compreensão destas informações, entendo que a minha participação é voluntária, e que posso sair a qualquer momento do estudo, sem prejuízo algum. Confiro que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a execução do trabalho de pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo.

Obs: Não assine esse termo se ainda tiver dúvida a respeito.

Florianópolis, ____/____/____

Nome do (a) voluntário (a): _____

Assinatura do (a) Voluntário (a): _____

Assinatura da estudante: _____

Contatos das pesquisadoras:

Estudante: Alessiana Boschi

Telefone: (48) 8414-2142 (48) 9600-1065

E-mail: ale.boschi@gmail.com

Professora Orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso:

Profa. Dra. Eliete Cibebe Cipriano Vaz

Departamento de Serviço Social

Fone: 3721-9540

E-mail: eliete@cse.ufsc.br

ANEXOS

ANEXO A – TABELA DE SNELLEN

E	1	20/200
F P	2	20/100
T O Z	3	20/70
L P E D	4	20/50
P E C F D	5	20/40
E D F C Z P	6	20/30
FELOPZD	7	20/25
DEFFOTEC	8	20/20
LEFODPCT	9	
FDPLTCNO	10	
FDELEPTF	11	

ANEXO B – ESTATUTO SOCIAL

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I

DA DENOMINAÇÃO, SEDE E DURAÇÃO E FORO



Art. 1º A Associação Catarinense para Integração do Cego - ACIC, entidade "de" "e" para cegos, fundada em 18 de junho de 1977 e registrada no cartório de registro de pessoas jurídicas, é uma associação civil sem fins econômicos, de caráter socioassistencial e de prestação de serviços nas áreas da saúde, educação, habilitação/reabilitação, profissionalização, cultura, desporto, estudo, pesquisa e desenvolvimento pleno da cidadania, com duração indeterminada, e passará a reger-se por este Estatuto e por todas as demais disposições legais aplicáveis.

Art. 2º A ACIC tem sua sede e foro na cidade de Florianópolis/SC e está localizada no bairro Saco Grande, na Rodovia Virgílio Várzea, 1300, CEP 88032001, prestando atendimento a toda pessoa com deficiência visual, domiciliada no estado de Santa Catarina.

Parágrafo Único. Para os efeitos do presente Estatuto, as expressões "cego" e "deficiente visual" se equivalem, sendo adotada para este fim a definição de cegueira de conformidade com a legislação vigente.

Art. 3º A entidade adota as cores predominantes na bandeira do Estado de Santa Catarina, vermelho, verde e branco, com a figura estilizada de uma pessoa caninhando utilizando a bengala longa, tendo abaixo a sigla ACIC e abaixo desta o nome Associação Catarinense para Integração do Cego.

Art. 4º A ACIC garantirá o acesso gratuito do usuário a serviços, programas, projetos, benefícios e à defesa e garantia de direitos previstos na Política Nacional de Assistência Social, sendo vedada a cobrança de qualquer espécie.



Art. 5º A ACIC tem por finalidades:

I - promover a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência visual, em seus ciclos de

vida, incluindo crianças, adolescentes, adultos e idosos e buscando assegurar-lhes o pleno exercício da cidadania;

II - atuar na definição da política municipal, estadual e nacional de atendimento à pessoa com deficiência visual e acompanhar sua execução;

III - articular junto ao poder público municipal, estadual, nacional, bem como, junto a entidades privadas e/ou congêneres, em nível local, estadual, nacional e internacional, políticas que assegurem a questão social, a proteção e a defesa da cidadania e dos direitos da pessoa com deficiência;

IV - exigir de seus associados o permanente exercício de conduta ética, de forma a preservar e aumentar o conceito da ACIC;

V - compilar e/ou divulgar as normas legais e regulamentares federais, estaduais e municipais relativas à pessoa com deficiência, provocando a ação dos órgãos competentes no sentido do cumprimento e aperfeiçoamento da legislação;

VI - Promover a cultura e a informação através da implantação, manutenção e execução de serviços de rádio difusão comunitária.

VII - promover e/ou estimular a realização de estatísticas, estudos e pesquisas em relação à pessoa com deficiência visual, propiciando o avanço científico e a permanente formação e capacitação dos profissionais e voluntários que atuam na ACIC;

VIII - promover e/ou estimular o desenvolvimento de programas de prevenção da deficiência visual, de promoção, de proteção, de inclusão, de defesa de direitos da pessoa com deficiência e de apoio e orientação à sua família e à comunidade;

IX - Promover, estimular, apoiar e defender o desenvolvimento permanente dos serviços prestados pela ACIC, observando-se os mais rígidos padrões de ética e de eficiência;

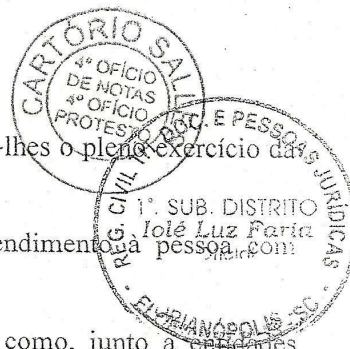
X - divulgar a experiência da ACIC em órgãos públicos e privados, no âmbito municipal, estadual e federal;

XI - prestar atendimento, permanente e gratuito e sem qualquer discriminação da clientela, nas áreas específicas da sua atuação àqueles que o necessitarem;

XII - promover e articular serviços e programas de prevenção, nas áreas da saúde, educação, habilitação/reabilitação, profissionalização, cultura, desporto, estudo e pesquisa e outros, visando à inclusão social da pessoa com deficiência visual.

XIII - Promover a extensão do ensino médio e universitário através de cursos próprios ou de estágio supervisionado;

XIV - promover e apoiar ações voltadas à profissionalização, visando à inserção de pessoas com deficiência visual ao mercado de trabalho, formal ou informal;



- XV - desenvolver atividades que valorizem o esporte, a cultura e o lazer;
- XVI - realizar, na comunidade, nas empresas e nos órgãos do governo, campanhas de esclarecimento e pesquisas sobre as capacidades laborativas das pessoas cegas e as profissões para as quais estão habilitadas;
- XVII - manter programas de atendimento, preventivo e curativo, de saúde, bem como reabilitação visual aos seus associados e usuários;
- XVIII - desenvolver projetos e/ou atividades, com meios próprios e/ou conveniados, destinados a arrecadar fundos de acordo com sua finalidade social;
- XIX - promover e estimular a formação continuada de seu quadro funcional e dos colaboradores vinculados aos objetivos;
- XX - encarregar-se, em âmbito municipal, estadual e nacional da divulgação de informações sobre assuntos referentes à pessoa com deficiência visual, incentivando a publicação de trabalhos e de obras especializadas;
- XXI - promover e facilitar a inclusão da pessoa com deficiência visual no âmbito familiar.
- Parágrafo único.** Para atender em total plenitude suas finalidades, a ACIC criará e manterá Centros especializados prestadores de serviços

rt. 6º A ACIC não se envolverá em atividades de caráter político-partidário.

CAPÍTULO III DOS ASSOCIADOS

rt. 7º A ACIC é constituída por número ilimitado de associados, que serão admitidos, dentre pessoas físicas e pessoas jurídicas, idôneas, maiores de 16 (dezesseis) anos, que manifestem interesse em contribuir, por quaisquer formas e/ou meios, para a execução dos objetivos da Instituição, não havendo restrição de cor, sexo, nacionalidade, profissão, credo religioso ou político.

Parágrafo único - A qualidade de Associado é adquirida mediante pedido formal, por meio de requerimento dirigido à Diretoria que, por sua vez, poderá deferir ou indeferir a admissão do associado.

rt. 8º A ACIC terá as seguintes categorias de Associados:

Autêntico por ser uma Reprodução fiel do documento que foi apresentado, dou fé.



Handwritten signature and initials.

I - Fundadores - são aqueles que participaram da Assembléia de constituição da entidade e assinaram a respectiva ata, tendo direito a voto e podendo ser votados desde que contribuam com a ACIC da mesma forma do que os associados colaboradores;

II - Beneméritos - são aquelas pessoas físicas ou jurídicas que, livremente, façam doação de bens, dinheiro, ou que prestem relevantes serviços à ACIC;

III - Honorários - são as personalidades nacionais ou estrangeiras que tenham prestado relevantes serviços à causa da pessoa com deficiência visual, ou tenham concorrido de maneira apreciável para o progresso da humanidade no campo da deficiência visual, e assim se fizeram credores dessa homenagem;

IV - Colaboradores - são aqueles que, de livre vontade, ingressaram na associação após sua fundação e são assim classificados:

- a) Pessoas físicas, devidamente cadastradas, que contribuem com serviços ou em espécie mensal, semestral ou anualmente, firmando termo de adesão de associados, sendo-lhes assegurado o direito de votar e de serem votados;
- b) Pessoas jurídicas devidamente cadastradas, que desejam colaborar para a manutenção e desenvolvimento das atividades da ACIC.

§1º Os associados, independentemente da categoria, não respondem subsidiária, nem solidariamente pelas obrigações da associação, não podendo falar em seu nome, salvo se expressamente autorizados pela Diretoria;

§2º A qualidade de associado é intransferível;

SEÇÃO
DOS TÍTULOS HONORÍFICOS

Art. 9º A ACIC poderá conceder, em casos especiais, os títulos Honoríficos de associados beneméritos e honorários, da seguinte forma:

I - aos associados beneméritos o título será concedido às personalidades físicas ou jurídicas, indicadas pelo Conselho Consultivo e/ou pela Diretoria ou por 1/5 (um quinto) dos associados em gozo de seus direitos estatutários, após as indicações serem aprovadas pela Assembléia, na forma deste Estatuto.

II - aos associados honorários o título será concedido às personalidades, nacionais ou estrangeiras, indicadas pelo Conselho Consultivo e/ou pela Diretoria ou por 1/5 (um quinto) dos associados em gozo de seus direitos estatutários, após as indicações serem aprovadas pela Assembléia, na forma deste



Handwritten signatures and marks at the bottom of the page.


 CORREGEDORIA-GERAL DA JUSTIÇA
 DO ESTADO DE SANTA CATARINA
 SEU DE FISCALIZACAO
 SENTO
 ARY77737

~~16 ABR. 2010~~

SEÇÃO III

CARTÓRIOS SALLES
Fone: (48) 3224-3644 - Fpolis - SC
1300001

☒ Rosali Conceição Sales - Tabela Substituta
☒ Cassiano R. Albuquerque - Tabela Substituta
☒ Alex Cosmo Orviedo - Escrivente Autorizado
☒ André Costa de Mota - Escrivente Autorizado
☒ Eduardo Martins - Escrivente Autorizado
☒ Ronaldo D. Rodrigues - Escrivente Autorizado

DOS DIREITOS DOS ASSOCIADOS



- I** - participar e tomar parte das Assembléias Gerais, com direito à voz e voto;
- II** - propor à Diretoria ou a Assembléia, ações e projetos voltados à melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência visual;
- III** - propor a Diretoria medidas julgadas de real interesse para a associação;
- IV** - requerer a convocação de Assembléia Geral para dar conhecimento de infração devidamente comprovada;
- V** - concorrer a cargos eletivos dos diversos órgãos da Associação, ressalvados os cargos de Presidente, Vice-presidente de Apoio aos Centros de Serviços e o Vice-presidente da Cultura, Desporto e Lazer, que deverão obrigatoriamente ser exercidos por pessoas com deficiência visual;
- VI** - requerer a apreciação e aprovação de propostas de alteração do Estatuto da ACIC desde que formulado por 1/5 (um quinto) dos associados;
- VII** - participar das reuniões da Diretoria e do Conselho Fiscal da ACIC, usando da palavra, mas sem direito a voto;
- VIII** - participar de todos os eventos organizados pela ACIC;
- IX** - desligar-se a qualquer tempo da Associação, mediante solicitação por escrito;
- X** - ter acesso a todas as informações administrativas e projetos da ACIC;
- XI** - tomar ciência dos planos de trabalho, orçamentos financeiros, balanços patrimoniais, relatórios de atividades e outros, bem como de atas da Diretoria, dos Conselhos e das Assembléias Gerais, mediante requerimento à secretaria;
- XII** - indicar personalidade física ou jurídica, nacional ou internacional para a concessão de título honorífico de benemérito e honorário, respectivamente, desde que proposto por 1/5 (um quinto) dos associados.

§2º Para gozar de qualquer dos direitos acima enumerados, é necessário que o associado se encontre

em dia com suas obrigações estatutárias;



SEÇÃO III

DOS DEVERES DOS ASSOCIADOS

Art. 11 São deveres dos associados:

- I - acatar e respeitar as disposições estatutárias, as Resoluções da Diretoria, do Regimento Interno, bem como as decisões dos órgãos dirigentes da ACIC;
- II - trabalhar pelos objetivos da ACIC, empenhando-se no aperfeiçoamento dos seus ideais;
- III - atender ao chamamento de seus pares para os postos de abnegação e trabalho, participando de comissões, grupos especiais e outras incumbências;
- IV - satisfazer pontualmente o pagamento das mensalidades sociais, quando for o caso, bem como outros compromissos assumidos;
- V - manter correta conduta ética e moral;
- VI - informar, por escrito, à Diretoria da ACIC, quando identificar qualquer suspeita de irregularidade no funcionamento de serviços, para averiguação e providências.
- VII - zelar pelos bens de uso comum e patrimônio da ACIC.
- VIII - acatar as decisões da Assémbleia Geral;
- IX - comparecer às reuniões ordinárias e/ou extraordinárias, quando convocados;
- X - solicitar, por escrito, o desligamento da Associação, quando de seu interesse.



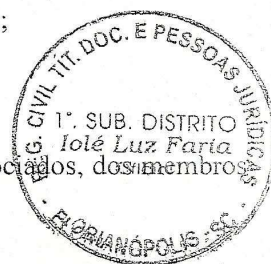
SEÇÃO IV

DAS PENALIDADES APLICÁVEIS AOS ASSOCIADOS E DESLIGAMENTO

Art. 12 As infrações ao presente Estatuto e as irregularidades de qualquer natureza cometidas pelos associados, acarretarão procedimentos e penalidades aplicados pela Diretoria, nas modalidades de advertência verbal, advertência por escrito, suspensão e exclusão, da seguinte forma:

- I - Advertência verbal, para punir faltas leves, definidas em Regimento Interno;
- II - Advertência por escrito, no caso de reincidência. Suspensão, a ser em definida em Regimento Interno;
- III - Suspensão, a ser em definida em Regimento Interno;
- IV - Exclusão, em havendo justa causa, quando as infrações consistirem em:

- a) descumprimento do estatuto e/ou prática de quaisquer atos contrários ao mesmo;
- b) Desrespeito as decisões tomadas pela Assembléia Geral ou pela Diretoria;
- c) prática de atos de improbidade administrativa;
- d) ato lesivo da honra ou da boa fama contra a Entidade ou qualquer de seus associados, dos membros dos órgãos ou dos funcionários; e
- e) causar, voluntariamente, danos ao patrimônio da Entidade.



§1º - As decisões de exclusão do quadro de associados poderão ser tomadas pela maioria simples da Diretoria;

§2º - Da decisão que decretar a exclusão poderá o associado recorrer a Assembléia Geral dentro do prazo de quinze (15) dias, contados da data de recebimento da notificação;

§3º - O recurso terá efeito suspensivo até a realização da primeira Assembléia Geral;

§4º - A exclusão considerar-se-á definitiva se o associado não recorrer da penalidade, no prazo previsto no §2º do presente artigo.

Art. 13 O pedido de desligamento pelo associado dar-se-á, mediante carta dirigida à Diretoria da Associação, não podendo ser negado.

CAPÍTULO IV DOS ÓRGÃOS DA ADMINISTRAÇÃO

Art. 14 São Órgãos de Administração da ACIC:

- I – Assembléia Geral;
- II – Conselho Fiscal;
- III – Diretoria Executiva;
- IV - Conselho Consultivo



SEÇÃO I DA ASSEMBLEIA GERAL

Art. 15 A Assembléia Geral, é o órgão máximo da ACIC, soberana em suas decisões e é formada pelos associados fundadores, beneméritos, honorários e colaboradores, maiores de 16 anos, em pleno gozo de seus direitos estatutários, que, por sua vez, ficam impedidos de receber remuneração, vantagens ou benefícios, direta ou indiretamente, por qualquer forma ou título, em razão de suas competências.

A

funções ou atividades que lhe sejam atribuídas pelos respectivos atos constitutivos.

Parágrafo único. Terão direito de votar nas Assembléias Gerais, todos os associados da ACIC que estejam em dia com suas obrigações estatutárias até sete dias antes da Assembléia, salvo o associado colaborador pessoa jurídica.



Art. 16 Compete privativamente à Assembléia Geral:

- I - eleger e destituir a Diretoria Executiva e o Conselho Fiscal;
- II - homologar e destituir membros do Conselho Consultivo;
- III - apreciar e julgar, em última instância, denúncias de irregularidades lesivas à ACIC praticadas por qualquer dos órgãos da administração, apresentada por um dos órgãos ou por 1/5 (um quinto) dos associados, assegurado amplo direito de defesa ao denunciado, bem como apreciar recursos de associados penalizados;
- IV - alterar o estatuto, por proposta da Diretoria ou da metade mais um dos associados no pleno gozo de seus direitos sociais e civis;
- V - conceder o título de associado benemérito e honorário por proposta de qualquer um dos órgãos da administração da ACIC ou por 1/5 (um quinto) dos associados em pleno gozo dos seus direitos estatutários;
- VI - decidir sobre a conveniência de alienar, transigir, hipotecar ou permutar bens patrimoniais;
- VII - decidir sobre a fusão, transformação, dissolução ou extinção da associação;
- VIII - aprovar as contas e formular as diretrizes gerais que orientam o funcionamento da Associação;
- IX - aprovar os programas gerais e o plano anual de atividades proposto pela Diretoria;
- X - aprovar o relatório anual de atividades bem como, o balanço financeiro, o administrativo, pedagógico e social;
- XI - aprovar o Regimento Interno.
- XII - dirimir as dúvidas quanto à interpretação e aplicação de disposições estatutárias;
- XIII - definir e revisar os valores das mensalidades e anuidades que deverão ser pagas pelos associados, quando for o caso;
- XIV - dar posse aos membros da Diretoria e do Conselho Fiscal;
- XV - deliberar sobre os casos omissos.

Parágrafo Único. As Assembléias Gerais realizar-se-ão, preferencialmente, na sede da ACIC.

Art. 17 A Assembléia Geral realiza-se ordinariamente, de quatro em quatro anos, na primeira quinzena de dezembro para eleger a Diretoria e o Conselho Fiscal e, uma vez por ano, na segunda



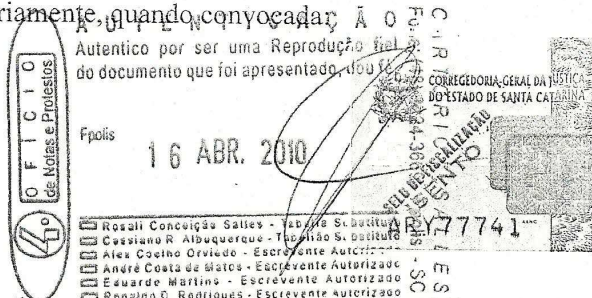
quinzena de março, para:

- I – tomar as contas dos administradores;
- II – encaminhar, discutir e votar as demonstrações financeiras e contábeis e apreciar o relatório anual da Diretoria;
- III – discutir e homologar as contas e o balanço aprovado pelo Conselho Fiscal.

Parágrafo Único. A aprovação do orçamento para o ano seguinte ocorrerá anualmente em Assembléia Geral até o último dia do mês de novembro.

Art. 18 A Assembléia Geral realizar-se-á, extraordinariamente, quando convocada, A O T O

- I – pelo Presidente da Diretoria Executiva;
- II – pela Diretoria Executiva;
- III – pelo Conselho Fiscal;
- IV – por requerimento de 1/5 dos associados.



Art. 19 A convocação da Assembléia Geral far-se-á uma única vez por meio de publicação na imprensa do município da sede da ACIC e por notificação feita por meio de edital afixado, em Braille, em caracteres ampliados e em tinta, na sede da associação, por carta enviada aos associados ou por qualquer outro meio eficiente, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias.

§1º No edital de convocação da Assembléia Geral, Ordinária ou Extraordinária, deverá constar a data, horário, local e a respectiva ordem do dia.

§2º A Assembléia Geral se instalará em primeira convocação com a maioria absoluta dos associados presentes e, em segunda convocação, meia hora depois, com qualquer número.

Art. 20 As deliberações da Assembléia Geral deverão ser aprovadas pela maioria simples dos votos dos associados em dia com suas obrigações estatutárias e em conformidade com o presente Estatuto.

§1º As votações serão secretas, salvo quando de outro modo decidir a Assembléia.

§2º Para as deliberações referentes às alterações estatutárias, destituição de membros da Diretoria Executiva e do Conselho fiscal e a dissolução da associação, exige-se o voto de dois terços dos presentes com direito a voto à Assembléia especialmente convocada para esse fim, não podendo a Assembléia deliberar, em primeira convocação, sem a presença da maioria absoluta dos associados, ou com menos de um terço nas convocações seguintes.

§3º Cada associado só terá direito a 01 (um) voto, sendo permitido votar por procuração, desde que o outorgado seja associado da ACIC.

§4º Em caso de empate o Presidente da Assembléia Geral proferirá o voto de desempate.
§5º Os membros dos órgãos de administração não poderão votar, em grau de recurso, matéria que diga respeito a atos da sua competência ou dos Órgãos que integram.



SEÇÃO II

DA DIRETORIA EXECUTIVA

Art. 21 A Diretoria Executiva constitui o órgão de administração da ACIC, sendo a responsável imediata pelo bom nome desta e pelo desenvolvimento e conservação do seu patrimônio social, sendo assim constituída:

- I - Presidente;
- II - Vice-Presidente de Apoio aos Centros de Serviços;
- III - Vice-Presidente da Cultura, Desporto e Lazer;
- IV - Vice-Presidente de Administração e Patrimônio;
- V - 1º e 2º Secretário;
- VI - 1º e 2º Tesoureiro.



§1º Os membros da Diretoria serão eleitos pela Assembléia Geral para um mandato de 4 (quatro) anos, podendo, excepcionalmente, prorrogar-se até a posse de seus sucessores e poderão ser reeleitos para o mesmo cargo ou para outro a que tiver se candidatando, observadas as disposições estatutárias;

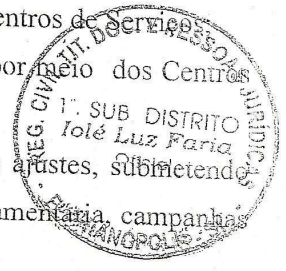
§2º Os cargos de Presidente, Vice-Presidente de Apoio aos Centros de Serviços e Vice-Presidente da Cultura, Desporto e Lazer são privativos de pessoas com deficiência visual;

§3º As atividades dos membros da Diretoria serão inteiramente gratuitas, sendo-lhes vedado o recebimento de remuneração, vantagens ou benefícios, direta ou indiretamente, em razão de suas competências, funções ou atividades;

Art. 22 Compete à Diretoria Executiva:

- I - cumprir e fazer cumprir o presente Estatuto, o Regimento Interno e outros regulamentos especiais, bem como os atos emanados dos órgãos de administração;
- II - ser a responsável imediata pela administração da ACIC e pelo cumprimento de suas finalidades;
- III - gerir os negócios da ACIC, zelar pelo seu patrimônio e ter sob sua guarda os seus bens;
- IV - implementar, sob todas as formas, o crescimento e o desenvolvimento dos recursos financeiros e do patrimônio da ACIC;

- V - promover a organização, a coordenação, o planejamento e a supervisão dos Centros de Serviços competentes;
- VI - elaborar programas, projetos e planos de ação e promover a sua execução por meio dos Centros de Serviços competentes;
- VII - aprovar a celebração de contratos, parcerias, convênios, acordos e outros ajustes, submetendo para homologação da Assembléia Geral, questões relativas a matéria extra-orçamentária, campanhas públicas ou que envolverem comprometimentos da entidade;
- VIII - atuar na solução dos problemas inerentes à inclusão das pessoas cegas;
- IX - orientar e participar da política tiflológica em todos os seus aspectos;
- X - criar, alterar e excluir Centros de Serviços conforme as necessidades
- XI - propor a alteração do estatuto ou do regimento interno para posterior aprovação da Assembléia Geral, de conformidade com o presente Estatuto e a lei vigente;
- XII - designar delegados especiais, comissões ou grupos de trabalho, outorgando-lhes os poderes, bem como disponibilizando os recursos necessários;
- XIII - submeter suas contas ao exame do Conselho Fiscal, encaminhando-as posteriormente ao Conselho Consultivo para parecer e submetendo-as à aprovação da Assembléia Geral;
- XIV - criar, prover e desprover os cargos necessários aos serviços técnicos e administrativos;
- XV - aplicar a qualquer de seus membros as penalidades definidas no presente Estatuto, respeitado o direito de recurso à Assembléia Geral;
- XVI - conceder ou negar licença a seus membros constitutivos;
- XVII - admitir ou rejeitar, excluir e readmitir associados, na forma deste Estatuto;
- XVIII - isentar o pagamento de mensalidades sociais, examinando cada caso isoladamente;
- XIX - propor à Assembléia Geral a concessão de títulos honoríficos;
- XX - organizar o relatório anual da ACIC, a previsão orçamentária e os planos de trabalho para o exercício seguinte, submetendo-os ao Conselho Consultivo e à Assembléia Geral;
- XXI - submeter o balanço anual da Entidade à Assembléia Geral;
- XXII - propor, para a devida homologação pela Assembléia Geral, os membros do Conselho Consultivo;
- XXIII - realizar, mensalmente, reunião com todas as coordenações dos Centros de Serviços;
- XXIV - admitir e demitir funcionários, fixar seus salários e conceder-lhes outras vantagens;
- XXV - promover campanhas de levantamento de fundos, aprovadas pelo Conselho Consultivo;
- XXVI - convocar a Assembléia Geral e reuniões do Conselho Consultivo;
- XXVII - pagar as contribuições das organizações representativas das pessoas com deficiência visual as quais a ACIC é filiada.



16 ABR. 2010

CONCEIÇÃO SALLES

16

XXVIII - promover a participação da ACIC nas Paraolimpíadas, Festivais, Congressos e outros eventos;

XXIX - estabelecer procedimentos e diretrizes para aquisição de bens móveis, imóveis e semovíveis, e recebimento de doações, considerando sempre o custo/benefício e após ouvido o Conselho Consultivo;

XXX - disponibilizar para consulta todos os relatórios e atas, na forma digitalizada, mediante requerimento, a todos os associados em gozo de seus direitos sociais;

XXXI - no caso das parcerias, elaborar relatório sobre a execução do objeto da mesma, contendo comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados;

XXXII - deliberar sobre matéria omissa no presente Estatuto, de modo excepcional e em caráter urgente, ad referendum da primeira Assembléia Geral que se seguir.

§1º A Diretoria Executiva, através de resoluções normativas, criará e estruturará os Centros de Serviços, as Assessorias e a Ouvidoria;

§2º Os Centros de Serviços referenciados no inciso V serão gerenciados por coordenadores designados pelo Vice-Presidente da respectiva área de atividades.

Art. 23 A Diretoria reunir-se-á, no mínimo, uma vez por mês e, extraordinariamente, sempre que convocada pelo Presidente.

Parágrafo Único. As reuniões da Diretoria Executiva poderão, também, ser convocadas por 1/5 (um quinto) dos associados em pleno gozo dos seus direitos estatutários.

Art. 24 A Diretoria será convocada por carta ou aviso, expedido pelo 1º secretário, às instâncias do Presidente, com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito horas).

Art. 25 Será destituído de suas funções o membro da Diretoria Executiva que, sem motivo justo, deixar de comparecer a 03 (três) reuniões consecutivas ou 05 (cinco) reuniões alternadas do órgão, ou fazer uso indevido de suas atribuições, desvirtuando as finalidades da Associação.

Art. 26 No caso de destituição, renúncia ou morte do Presidente, o Vice-Presidente de Apoio aos Centros de Serviços ou, na falta deste, o Vice-Presidente da Cultura, Desporto e Lazer responderá pelo cargo temporariamente, até que haja nova eleição, na forma deste Estatuto.

Art. 27 Compete ao Presidente:

I - representar a Associação ativa e passivamente, judicial e extrajudicialmente, podendo constituir

A large, stylized handwritten signature is written over a circular official stamp. The stamp contains the text "DIRETORIA EXECUTIVA" and "1.º SUB. DISTRITO". To the right of the signature, there is a small handwritten mark that looks like a stylized "1" or "L".

procurador para todos os fins de direito, outorgando-lhe para tanto, os necessários poderes;

II - assegurar o pleno funcionamento dos serviços da ACIC nos seus aspectos legais, administrativos, técnicos e pedagógicos com o apoio do Conselho Consultivo;

III - praticar todos os atos inerentes ao cargo de Presidente;

IV - assinar a correspondência e demais expedientes e, com o Secretário, as atas das reuniões, assim como autenticar com os respectivos titulares, os livros e documentos da entidade;

V - autorizar as despesas orçamentárias, movimentar os fundos sociais, visar todos os documentos da tesouraria e movimentar, juntamente com o 1º tesoureiro, os fundos bancários, assinando todos os cheques, ordens de pagamento e títulos que representem obrigações financeiras da ACIC;

VI - apresentar ao Conselho Consultivo o relatório anual da Diretoria sobre as atividades da ACIC, ao fim de cada ano e, ao término do mandato, à Assembléia Geral;

VII - dirigir a ACIC, atendendo à perfeita consecução de seus fins, podendo delegar, parcialmente, suas atribuições;

VIII - instalar, prover e supervisionar assessorias e coordenadorias que julgar necessárias;

IX - zelar pelo conhecimento, utilização e aplicação dos Estatutos, Regimentos e regulamentos em vigência, pelos coordenadores, funcionários, técnicos e voluntários;

X - cumprir e fazer cumprir as prescrições deste Estatuto, bem como as diretrizes estabelecidas no Regimento Interno da ACIC.

XI - convocar e instalar a Assembléia Geral;

XII - convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva e

XIII - firmar acordos, parcerias, convênios e contratos, inclusive os de serviço.

Parágrafo Único. O Presidente será substituído, em suas faltas, licenças e impedimentos, pelo Vice-Presidente de Apoio aos Centros de Serviços ou na falta deste, pelo Vice presidente da Cultura, Desporto e Lazer

Art. 28 Compete ao Vice-Presidente de Apoio aos Centros de Serviços:

I - substituir o Presidente em suas faltas ou impedimentos temporários;

II - assumir o mandato, em caso de vacância, até que haja nova eleição, na forma do disposto no art. 26 do presente Estatuto;

III - prestar, de modo geral, a sua colaboração ao Presidente;

IV - desempenhar as atribuições que lhe forem estabelecidas pela Diretoria;

V - supervisionar os Centros de Serviços nas áreas da Educação, Reabilitação, Habilitação, Profissionalização e Saúde;



VI - acompanhar os trabalhos dos coordenadores dos respectivos Centros de sua competência e representá-los nas reuniões da Diretoria

Parágrafo Único. O Vice-Presidente de Apoio aos Centros de Serviços poderá contar com o apoio de profissional especializado.



Art. 29 Compete ao Vice-Presidente da Cultura, Desporto e Lazer:

I - substituir o Presidente em suas faltas ou impedimentos temporários se também ocorrer igual impedimento do Vice-presidente de Apoio aos Centros de Serviços, bem como substituir o referido Vice;

II - assumir o mandato, em caso de vacância, até que haja nova eleição, na forma do disposto no art. 26;

III - prestar, de modo geral, a sua colaboração ao Presidente;

IV - desempenhar as atribuições que lhe forem estabelecidas pela Diretoria.

V - organizar as atividades sociais;

VI - elaborar o programa de solenidades;

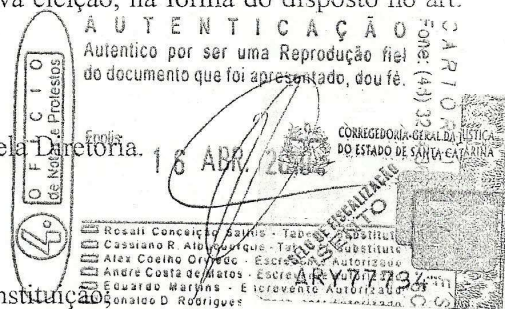
VII - realizar eventos sociais com a finalidade de promover a instituição;

VIII - promover eventos com a finalidade de arrecadar fundos, após a aprovação da Diretoria.

IX - supervisionar os Centros de Serviços na área da Cultura, Desporto e Lazer.

X - acompanhar os trabalhos dos coordenadores dos respectivos Centros de sua competência e representá-los nas reuniões da Diretoria.

Parágrafo Único. O Vice-Presidente da Cultura, Desporto e Lazer poderá contar com o apoio de profissional especializado.



Art. 30 Compete ao Vice-Presidente da Administração e Patrimônio:

I - supervisionar, zelar e inventariar o patrimônio da ACIC;

II - ter sob sua guarda e responsabilidade os bens patrimoniais da ACIC;

III - providenciar a escrituração do material permanente da ACIC, mantendo-a em ordem e em dia.

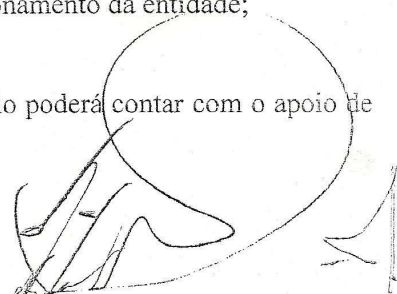
IV - encarregar-se da gerência do almoxarifado;

V - ter sob sua guarda e responsabilidade toda a documentação administrativa e encarregar-se das prestações de contas das despesas realizadas, enviando relatório trimestral à Presidência;

VI - executar ações administrativas pertinentes que visem o bom funcionamento da entidade;

VII - gerenciar o alojamento de hospedagem transitória.

Parágrafo Único. O Vice-Presidente de Administração e de Patrimônio poderá contar com o apoio de



profissional especializado

AUTENTICAÇÃO

Autentico por ser uma Reprodução fiel do documento que foi apresentado, do/le

Epolis

16 ABR. 2010

OFÍCIO
de Notas e Protestos

CARTÃO
FONE: (48) 304-3000
7735

SECRETARIA-GERAL DA JUSTIÇA
DO ESTADO DE SANTA CATARINA



Art. 31 Compete ao Primeiro Secretário:

- I – superintender os trabalhos da Secretaria da Associação;
- II – secretariar as reuniões da Diretoria, redigir as atas e elaborar as ordens do dia;
- III – adotar todas as providências necessárias ao bom andamento dos trabalhos das reuniões que deve secretariar;
- IV – subscrever, quando devido, a correspondência da Associação;
- V – redigir e expedir avisos de convocação de Assembléias Gerais, assinadas pela Presidência;
- VI – publicar todas as notícias das atividades da entidade;
- VII – providenciar a digitalização das atas e relatórios para disponibilizá-las aos associados;
- VIII – substituir o Vice-Presidente da Cultura, Desporto e Lazer em caso de vacância, até que haja nova indicação;
- IX – praticar todos os demais atos que, na forma legal estatutária regimental ou regulamentar, se incluam no exercício normal de suas atribuições.

Art. 32 Compete ao Segundo Secretário:

- I – substituir o Primeiro Secretário em suas faltas ou impedimentos;
- II – assumir o mandato, em caso de vacância do cargo do Primeiro Secretário, até o seu término;
- III – prestar, de modo geral, a sua colaboração ao primeiro secretário e
- IV – desempenhar as atribuições que lhe for estabelecida pela Diretoria.

Art. 33 Compete ao Primeiro Tesoureiro:

- I - responder pela Administração Financeira e Contábil da Associação, procedendo a escrituração em livros próprios, autenticados pelo Presidente, mantendo sob sua guarda e conservação todos os papéis, documentos de títulos, caixa e valores de quaisquer natureza;
- II - fornecer, mensalmente, à Diretoria, os balancetes mensais extraídos da escrita, bem como, informes sobre a Vida Financeira da Associação e a situação do caixa;
- III - arrecadar e contabilizar as rendas, auxílios e donativos, mantendo em dia a escrituração;
- IV - apresentar semestralmente o balancete ao Conselho Fiscal;
- V - apresentar, anualmente, Balanço Patrimonial para ser submetido à Assembleia Geral;
- VI - administrar, com o Presidente, os fundos e rendas da ACIC, movimentando com este, as contas bancárias, bem como assinando todos os cheques, ordens de pagamento e títulos que representem

obrigações financeiras da Associação;

VII - pagar as contas autorizadas pelo Presidente.

VIII - manter todo o numerário em estabelecimento de crédito.

Art. 34 Compete ao Segundo Tesoureiro:

- I - substituir o Primeiro Tesoureiro em suas faltas ou impedimentos;
- II - assumir o mandato, em caso de vacância do cargo do Primeiro Tesoureiro, até o seu término;
- III - prestar, de modo geral, a sua colaboração ao Primeiro Tesoureiro e à Diretoria;
- IV - desempenhar as atribuições que lhe for estabelecidas pela Diretoria.



OFÍCIO
de Notas e Protestos

AUTENTICAÇÃO
Autentico por ser uma Reprodução fiel
do documento que foi apresentado, dou fé.

Foz de Iguaçu

16 ABR. 2014

Corregedoria Geral da Justiça
do Estado de Santa Catarina

SEÇÃO III

DO CONSELHO FISCAL

Rosali Conceição Salles - 1ª Relat. Substituta
Cassiano R. Albuquerque - 2ª Relat. Substituta
Alex Coutinho Orviedo - Escrivente Autorizado
Eduardo Martins - Escrivente Autorizado
Ronaldo D. Rodrigues - Escrivente Autorizado

Art. 35 O Conselho Fiscal é o órgão responsável por fiscalizar a administração contábil-financeira da associação e será composto por 03 (três) membros efetivos e igual número de suplentes, eleitos pela Assembleia Geral para um mandato de 4 (quatro) anos, podendo ser reeleitos.

§1º - As atividades dos membros do Conselho Fiscal serão inteiramente gratuitas, sendo-lhes vedado o recebimento de remuneração, vantagens ou benefícios, direta ou indiretamente, por qualquer forma ou título, em razão das competências, funções ou atividades que lhe sejam atribuídas pelos respectivos atos;

§2º - O Conselho Fiscal terá um Presidente, escolhido entre os seus Membros.

§3º - O Conselho Fiscal reunir-se-á, ordinariamente, uma vez por trimestre e extraordinariamente, por solicitação do Presidente do Conselho Fiscal;

§4º - As decisões do Conselho Fiscal serão tomadas com a presença de todos os membros efetivos.

Art. 36 Compete ao Conselho Fiscal:

- I - fiscalizar os atos dos administradores e verificar o cumprimento de seus deveres estatutários;
- II - opinar sobre balanços e relatórios de desempenho financeiro e contábil e sobre as operações patrimoniais realizadas, emitindo pareceres para os organismos superiores da Associação;
- III - representar a Assembleia Geral contra atos de irregularidades concernentes à receita ou despesa e praticar outros atos próprios de fiscalização de execução orçamentária;
- IV - requisitar a Diretoria, a qualquer tempo, documentação comprobatória das operações econômico-

financeiras realizadas pela associação.

Parágrafo Único. O Conselho Fiscal poderá utilizar-se do assessoramento de um Contador ou de um Técnico em Contabilidade, se assim necessitar.



SEÇÃO IV DO CONSELHO CONSULTIVO

Art. 37 O Conselho Consultivo será constituído pelos ex-presidentes da ACIC, membros da Diretoria, do Conselho Fiscal e Associados em pleno gozo de seus direitos estatutários, gestores de instituições públicas e/ou privadas, profissionais autônomos e cidadãos proeminentes da sociedade que possam contribuir para os interesses da ACIC.

Parágrafo Único. Compete à Diretoria Executiva convidar e indicar os membros do Conselho Consultivo.

Art. 38 O Conselho Consultivo analisará as condições para o exercício da função e proclamará a investidura de novos membros do mesmo.

Art. 39 As decisões do Conselho Consultivo tem caráter orientador, não tendo força executiva senão quando acolhidas pela Diretoria.

Art. 40 Compete ao Conselho Consultivo:

- atuar como órgão moderador na solução de eventuais conflitos que venham a ocorrer na ACIC;
- I - esclarecer, quando solicitado, fatos e práticas desenvolvidas pela ACIC, com o fim de dar suporte à filosofia da mesma;
- II - zelar pela unidade organizacional, filosófica e programática da ACIC;
- V - participar, mediante convite, dos eventos realizados pela ACIC.
- ✓ - assessorar, orientar e acompanhar os trabalhos da diretoria;
- ✓ I - promover ações que visem alavancar recursos junto a órgãos públicos e privados.
- ✓ VII - emitir parecer, para encaminhamento à Assembleia Geral, sobre as contas da Diretoria, previamente examinadas pelo Conselho Fiscal;
- ✓ VIII - analisar e emitir parecer sobre o Plano Anual de Atividades da ACIC, o seu orçamento e as propostas de despesas extraordinárias;



- IX - examinar o Relatório de Atividades da Diretoria, sobre as atividades e a situação financeira da ACIC, em cada exercício;
- X - responder às consultas feitas pela Diretoria;
- XI - analisar, quando solicitado pela Diretoria, casos omissos neste Estatuto e no Regimento Interno, emitindo parecer;
- XII - convocar, no caso de renúncia ou destituição da Diretoria, Assembleia Geral Extraordinária, a se realizar em 30 dias, para eleição da Diretoria;
- XIII - emitir parecer sobre a alienação ou aquisição de bens imóveis.
- XIV - reunir-se sempre que um órgão da ACIC requerer e apresentar uma pauta.



CAPÍTULO V DO PESSOAL.



Art. 41 A ACIC, por intermédio de sua Diretoria Executiva, criará e manterá o quadro de seus funcionários administrativos e técnicos remunerados, de acordo com as Leis, Decretos e Normas legais vigentes no País.

§1º Nenhum funcionário da ACIC poderá ser contratado para desempenhar emprego ou função que não conste do quadro devidamente aprovado.

§2º A ACIC também poderá contar com a cessão de servidores e/ou contratados colocados à disposição da instituição pelos órgãos governamentais e/ou não-governamentais;

§3º Quando ocorrer a situação descrita no parágrafo anterior do presente artigo, os servidores serão regidos e subordinados aos órgãos de origem, no entanto, enquanto permanecerem à disposição da ACIC deverão respeitar as cláusulas do convênio ou parceria, as normas de conduta da instituição, bem como as exigências do art. 11, incisos I, II, V, VI VII e IX do presente Estatuto.

Art. 42 Todos os colaboradores voluntários necessários à Administração da ACIC compor-se-ão de pessoas capacitadas rigorosamente escolhidas e aceitas pela Diretoria e que efetivamente prestem serviços gratuitos aos Assistidos, de conformidade com as finalidades sociais.

§1º O pessoal de que trata este artigo será nomeado por tempo idêntico ao do mandato da Diretoria que o nomeou, ou menor, se for o caso, podendo ser reconduzido ao cargo, a critério de cada Diretoria.

§2º Os serviços gratuitos referidos neste artigo são classificados como de cunho caritativo, não dando

Parágrafo Único. O patrimônio social será administrado pela Diretoria Executiva, na forma dos presentes estatutos.

AUTENTICACÃO

ria Executiva na forma dos

O F I C I O
de Juntas e Protestos

Fpolis

16 ABR. 2010

CORREGEDORIA GERAL DA JUSTIÇA
DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Arquivo - Tabelião Substituto
Escrivão Autorizado
Escrivente Autorizado
Escrivente Autorizado
Escrivente Autorizado


SECRETARIA DE PROCELAMENTO
DE SENTENÇAS

ARY77727

SARJORICISSALLES

Conto: (48) 33224-3869 - Fpolis - SC

Art. 45 A ACIC aplicará integralmente suas rendas, seus recursos e o eventual resultado operacional no território nacional e na manutenção e no desenvolvimento dos seus objetivos institucionais.



Art. 46 A ACIC não distribuirá resultados, dividendos, bonificações, participações ou parcela do seu patrimônio, sob nenhuma forma, a seus dirigentes, membros do Conselho Fiscal, membros do Conselho Consultivo ou a seus associados.



Art. 47 A alienação, a hipoteca, o penhor ou a venda e/ou a troca dos bens patrimoniais da Associação somente poderá ser decidida por aprovação da maioria absoluta da Assembleia Geral Extraordinária, convocada especialmente para esta finalidade.

Art. 48 A ACIC poderá aceitar auxílios, doações, contribuições, bem como poderá firmar convênios de qualquer natureza, nacionais ou internacionais, com organismos ou associações públicas ou privadas, desde que não impliquem em sua subordinação ou vinculação a compromissos e interesses conflitantes com seus objetivos, nem comprometam sua independência.

CAPÍTULO VIII DAS ELEIÇÕES

Art. 49 Caberá à Diretoria Executiva, por Instrução Normativa, deflagrar o processo das eleições para os órgãos da ACIC criando a comissão eleitoral e dando outras providências.

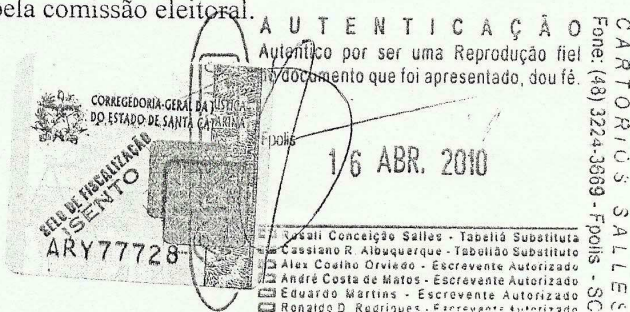
Art. 50 De quatro em quatro anos, serão eleitos pela Assembleia Geral Ordinária os membros da Diretoria e do Conselho Fiscal.

§1º As eleições serão realizadas na primeira quinzena do mês de dezembro, e a posse dos membros eleitos ocorrerá imediatamente após a eleição;

§2º A eleição será realizada por votação secreta, sendo permitida por aclamação quando se tratar de chapa única.

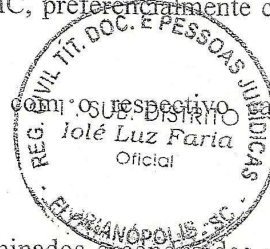
Art. 51 A eleição da Diretoria e do Conselho Fiscal será precedida de edital de convocação, publicado no mínimo 15 (quinze) dias antes da Assembleia Geral Ordinária.

§1º As inscrições das chapas candidatas deverão ocorrer na Secretaria da ACIC até 05 (cinco) dias antes da eleição, que, por sua vez, se realizará dentre as chapas devidamente inscritas e homologadas pela comissão eleitoral.



§2º Somente poderão integrar as chapas os concorrentes associados da ACIC, preferencialmente com experiência diretiva, em dia com suas obrigações estatutárias.

§3º Cada chapa deverá apresentar nominata completa dos candidatos com os respectivos respectivos eletivo, devidamente assinada pelos mesmos..



Art. 52 O registro de chapas e os demais trabalhos da eleição serão examinados e conduzidos pela Comissão Eleitoral, de conformidade com os estatutos e regimento interno.

CAPÍTULO IX DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Art. 53 A Prestação de Contas deverá obedecer aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e da eficiência, adotará práticas de gestão administrativa, necessárias e suficientes a coibir a obtenção, de forma individual ou coletiva, de benefícios ou vantagens pessoais, em decorrência da participação no respectivo processo decisório, e que se dê publicidade por qualquer meio eficaz, no encerramento do exercício fiscal, ao relatório de atividades e das demonstrações financeiras da entidade, incluindo-se as certidões negativas de débitos junto ao INSS e ao FGTS, colocando-os à disposição para exame de qualquer cidadão. Ainda observará as normas de prestação de contas, a observância dos princípios fundamentais e as Normas Brasileiras de Contabilidade, conforme determina o parágrafo único do artigo 70 da Constituição Federal.

CAPÍTULO X DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art. 54 O presente Estatuto entra em vigor a partir de sua aprovação pela Assembleia Geral Extraordinária, e respectivo registro, devendo a Diretoria providenciar a sua divulgação.

Parágrafo único. Após sua aprovação, este Estatuto deverá ser registrado no competente Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas desta Capital.

Art. 55 Dentro de 150 (cento e cinquenta) dias a contar da Assembleia Geral que aprovar estes Estatutos, cada Centro de Serviços apresentará o regulamento das suas atividades e funcionamento, que será incorporado a um documento único formando o Regimento Interno da ACIC.

Parágrafo Único. A aprovação deste Regimento Interno, se dará na próxima reunião ordinária da



Handwritten signature and initials.

Assembleia Geral.

Art. 56 Aprovados estes Estatutos, a diretoria atual deverá formalizar a renúncia para que se proceda nova eleição.

Art. 57 A ACIC deverá, em seis meses de vigência destes Estatutos, implantar o recadastramento para reformular e atualizar o seu quadro de Associados.

CAPÍTULO XI
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

AUTENTICAÇÃO
Autentico por ser uma Reprodução fiel
do documento que foi apresentado / deu fé.

Fpolis

16 ABR 2010

Rosali Conceição - Trabalho Substituto
Cassiano R. Albuquerque - Trabalho Substituto
Alex Coelho Orvedo - Escrivão Autorizado
André Costa de Matos - Escrivão Autorizado
Eduardo Martins - Escrivão Autorizado
Ronaldo D. Rodrigues - Escrivão Autorizado

ARY77730

Art. 58 O exercício social da ACIC coincidirá com o ano civil.

Art. 59 A associação adotará práticas de gestão administrativa, necessárias e suficientes, a coibir a obtenção, de forma individual ou coletiva, benefícios e vantagens pessoais, em decorrência da participação nos processos decisórios.

Art. 60 A Diretoria da associação disporá sobre o pessoal de apoio necessário ao expediente e demais assuntos administrativos.

Parágrafo Único – São privativas do Presidente a seleção e fixação de remunerações, quando for o caso, do pessoal referido neste artigo.

Art. 61 A associação poderá ser dissolvida por decisão da Assembleia Geral Extraordinária, especialmente convocada para esse fim, na forma deste Estatuto, quando se tornar impossível a continuação de suas atividades.

Art. 62 A associação poderá ser extinta por determinação legal.

Parágrafo Único. No caso de extinção, competirá à Assembleia Geral Extraordinária estabelecer o modo de liquidação e nomear o liquidante.

Art. 63 Caso dissolvida a associação, o remanescente do seu patrimônio líquido,

respeitadas as doações condicionais, reverterá à outra Instituição congênere, de preferência que mantenha serviço de assistência e promoção das pessoas cegas, com personalidade jurídica registrada no Conselho Nacional e/ou Municipal de Assistência Social, a ser indicado na Assembleia Geral Extraordinária que deliberou a dissolução ou a entidade pública.

§1º Na situação descrita no "caput" deste artigo, será dada prioridade à destinação dos bens para Instituição que tenha sede em Santa Catarina, a critério da Assembleia Geral;

§2º Não existindo no Município, no Estado, no Distrito Federal ou no Território, em que a associação tiver sede, instituição nas condições indicadas neste artigo, o que remanescer do seu patrimônio se devolverá à Fazenda do Estado, do Distrito Federal ou da União.

Art. 64 A ACIC Não remunera, nem concede remuneração, vantagens ou benefícios por qualquer forma ou título, a seus diretores, conselheiros, associados instituidores, benfeitores ou equivalentes, nem distribui resultados, dividendos, bonificações, participações ou parcela do seu patrimônio, sob nenhuma forma ou pretexto.

Art. 65 No fim de cada Exercício Social, a Diretoria deverá elaborar, com base na escrituração contábil da Associação, um balanço patrimonial e a demonstração do resultado do exercício e uma demonstração das origens e das aplicações de recursos.

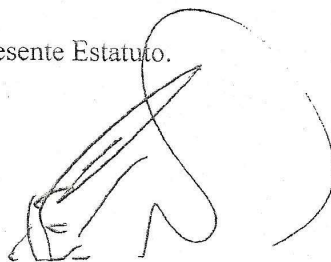
Art. 66 A dissolução, fusão, transformação, ou alteração do nome da ACIC somente poderá ser feita se determinada e aprovada por deliberação de 2 (duas) Assembleias Extraordinárias sucessivas, convocadas para esta finalidade, realizadas com intervalo de 45 (quarenta e cinco) dias, instaladas com a presença de, no mínimo dois terços dos associados, em dia com as obrigações estatutárias, sem o que suas deliberações não terão validade.

Parágrafo Único. É vedada a dissolução, fusão ou transformação da ACIC quando houver denúncia de irregularidade protocolada no Ministério Público.

Art. 67 Os casos omissos serão decididos pela Assembleia Geral, respeitadas as condições do presente Estatuto.

Art. 68 O presente Estatuto foi aprovado pela Assembleia Geral realizada no dia 24/10/2009

Art. 69 Revogam-se todas as disposições contrárias ao presente Estatuto.



Art. 70 Fica no foro de Florianópolis para dirimir questões fundadas no presente Estatuto.

PRESIDENTE: ADILSON VENTURA



CARTÓRIO
SALLES

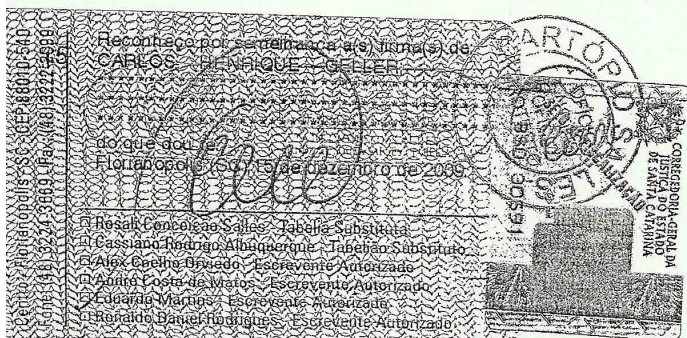
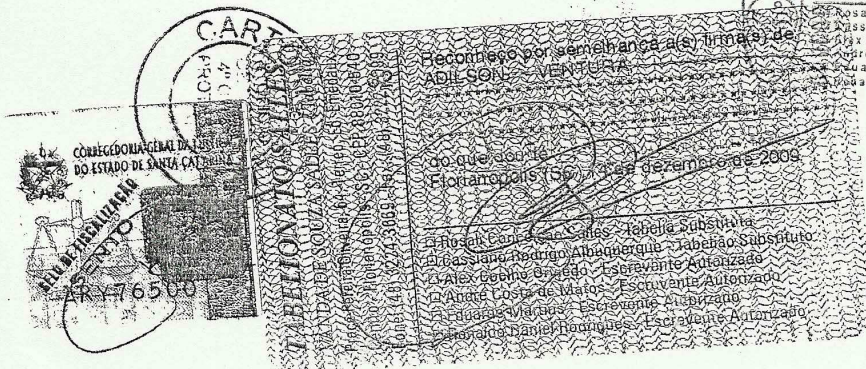
OAB SC 2154
Carlos Henrique Guelter

AUTENTICAÇÃO
Autentico por ser uma Reprodução fiel
do documento que foi apresentado, dou fé.

CARTÓRIOS SALLES
Fone: (48) 3224-3669 - Fpolis

Fpolis

16 ABR. 2010



OFÍCIO DE REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E
PESSOAS JURÍDICAS COMARCA DE FLORIANÓPOLIS IOLE
LUZ FARIA - Oficial Titular-R. Vidal Ramos, 53, sala 106.
Certifico que o presente Estatuto é parte integrante da
Ata de Alteração Estatutária da ACIC Associação
Catarinense para Integração do Cego, devidamente
registrada sob o nº 24630, fls.050 do livro A-95. O referido
é verdade e dou fé. Florianópolis, 18 de dezembro de
2009.

Luciane Kosu Duarte
Escritor

ANEXO C – FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL

AVALIAÇÃO SERVIÇO SOCIAL

1- IDENTIFICAÇÃO

1.1 – DO USUÁRIO

PRONTUÁRIO Nº

Nome: _____

RG () Certidão Nascimento () _____ CPF _____

D.N. ____/____/____ Local: _____ Sexo: () Masc. () Fem.

Endereço Residencial: _____

Bairro: _____ Cidade _____ CEP: _____

Fone Resid. _____ Celular _____ Fone Recado _____

Ponto de Referencia: _____

Estado Civil: () solteiro(a) () casado(a) () união estável () viúvo (a) () divorciado (a)

Estudante: () sim () não Série _____

() manhã () tarde () noite

Instituição: _____

Endereço: _____ Fone _____

Trabalha () Sim () Não

Profissão: _____ Local Trabalho _____

Endereço: _____ Fone _____

Atendimento em programa / projeto social: () sim () não

Qual _____

Beneficiário da Previdência Social / Assistência Social: () sim () não

Qual benefício: _____ R\$ _____

1.2 DA FAMÍLIA:

Nome do Pai: _____ Reside com a família () Sim () Não

Profissão: _____ Local de Trabalho: _____

Cidade: _____ Fone: _____

Nome da Mãe: _____ Reside com a família () Sim () Não

Profissão: _____ Local de Trabalho: _____

Cidade: _____ Fone: _____

Outro Responsável: _____ Parentesco: _____

Profissão: _____ Local de Trabalho: _____

Endereço: _____ Fone: _____

Religião: _____

1.3 COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Nome	Vínculo	Estado Civil*	Idade	Escolaridade	Ocupação	Renda

* C- casado / S - solteiro / D - divorciado / U.E- união estável / V- viúvo.

Renda Familiar: R\$ _____ Outras Rendas R\$ _____ Total R\$ _____

1.4 CONDIÇÕES DE HABITAÇÃO:

Casa () Apartamento () N° de Cômodos () () Alvenaria () Madeira () Mista

Própria () Cedida () Alugada () R\$ _____ Financiamento R\$ _____

Área de Remoção () sim () não

1.5 CONDIÇÕES DE SAÚDE

Diagnóstico / histórico de Atendimento Médico _____

Faz acompanhamento médico: () Sim () Não. _____

Faz uso de medicamentos () Sim () Não

1.6 Expectativas quanto ao seu futuro?

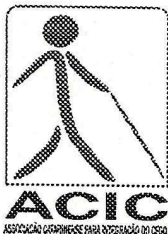
1.7 Expectativa quanto ao atendimento na ACIC

1.8 Encaminhamentos/ Orientações: _____

Florianópolis, ____/____/____

ASSISTENTE SOCIAL

ANEXO D – DECLARAÇÃO ACIC



ASSOCIAÇÃO CATARINENSE PARA INTEGRAÇÃO DO CEGO – ACIC

Fundada em 18 de junho de 1977.

Declarada de Utilidade Pública pelas Leis nºs. 94.230 de 15.04.87 (Federal), 5.478 de 09.10.78 (Estadual) e 1.606 de 28.08.78 (Municipal),
Certificado de Entidade de Fins Filantrópicos (processo nº.4406.002474/97-07).

Florianópolis, 19 de novembro de 2010.

DECLARAÇÃO

A ACIC (Associação Catarinense para Integração do Cego) declara, para os devidos fins e efeitos que está aberta para a pesquisa a ser realizada nesta instituição. A pesquisa refere-se às principais estratégias do Serviço Social (Setor psicossocial) adotadas no Processo de Reabilitação dos alunos do CRPC (Centro de Profissionalização, Reabilitação e Convivência) desta instituição.

A referida pesquisa se realizará neste mês de novembro pela estagiária do Serviço Social (Setor Psicossocial), Alessiana Boschi, mediante a consulta e análise dos prontuários de sete alunos do CRPC.

Os objetivos do estudo são: Identificar e analisar os principais aspectos que envolvem o processo de reabilitação da pessoa com deficiência visual, inseridos na ACIC; e compreender as estratégias profissionais adotadas para a intervenção junto a este segmento populacional.

A ACIC tem ciência que os sujeitos envolvidos aceitaram participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e considera que este estudo contribuirá para a área de conhecimento do Serviço Social, como também para ampliar a produção de conhecimento sobre a temática acerca da reabilitação.



Carlos Henrique Geller

Presidente da ACIC